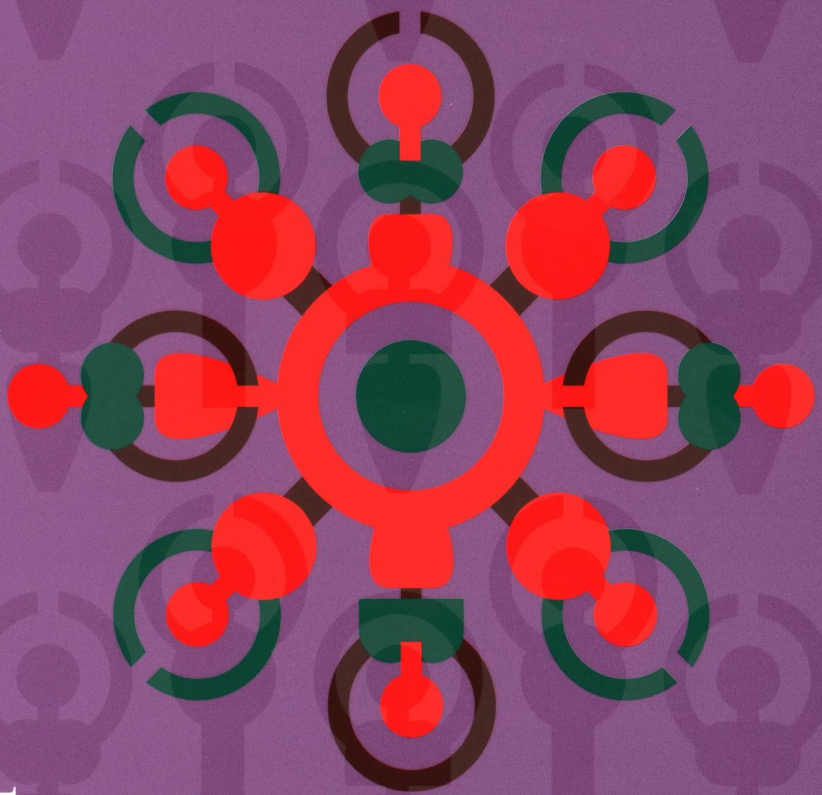
Iubire, dorință și traumă

Calea către o identitate sexuală sănătoasă

Franz Ruppert



TREI

PSIHOLOGIE
PSIHOTERAPIE

PSIHOLOGIE · PSIHOTERAPIE

Colecție coordonată de
Simona Reghintovschi

Franz Ruppert

IUBIRE, DORINȚĂ ȘI TRAUMĂ

CALEA CĂTRE O IDENTITATE SEXUALĂ SĂNĂTOASĂ

Traducere din limba germană de
Violeta Dincă

3
TREI

Editori:
SILVIU DRAGOMIR
VASILE DEM. ZAMFIRESCU

Director editorial:
MAGDALENA MĂRCULESCU

Redactare:
VICTOR POPESCU

Design copertă:
FABER STUDIO (ADELINA BUTNARU)

Director producție:
CRISTIAN CLAUDIU COBAN

Dtp:
DAN CRĂCIUN

Corectură:
DUȘA UDREA-BOBOREL
IRINA MUȘĂTOIU

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României
RUPPERT, FRANZ
Iubire, dorință și traumă : calea către o identitate sexuală sănătoasă /
Franz Ruppert ; trad. din lb. germană de Violeta Dincă. - București :
Editura Trei, 2021
Conține bibliografie
ISBN 978-606-40-1023-0

I. Dincă, Violeta (trad.)

159.9

Titlul original: LIEBE, LUST UND TRAUMA:
Auf dem Weg zur gesunden sexuellen Identität
Autor: Franz Ruppert

Copyright © 2019 by Kösel Verlag
a division of Verlagsgruppe Random House GmbH, München, Germany

Copyright © Editura Trei, 2021
pentru prezenta ediție

O.P. 16, Ghișeul 1, C.P. 0490, București
Tel.: +4 021 300 60 90; Fax: +4 0372 25 20 20
e-mail: comenzi@edituratrei.ro
www.edituratrei.ro

ISBN: 978-606-40-1023-0

Un psihic sănătos percepe distincția dintre

- eu, tu și noi,
- trecut și prezent,
- realitate și iluzie,
- viață și moarte.

Cuprins

9 **Prefață**

13 **Sexualitatea – o forță naturală**
Culmi sau abisuri? 13 De ce există sexualitatea? 14 Dimorfismul sexual 18 Goana după sex 19 Dincolo de perpetuarea bagajului genetic 20 Sexualitatea și relaționarea specific umană 22 Sex și sexualitate 23 Masturbarea 25 Penetrare și dorință 27 Inseminarea și procesul prin care devenim părinți 29

30 **Sexualitate și psihic**
30 Tipic masculin – tipic feminin?
35 Modele de rol sexual
Desprinderea de părinți 35 Colegii și internetul 38

40 **Sexualitate și iubire**
40 Originea iubirii
45 Îndrăgostirea, sexualitatea și parteneriatul de cuplu
48 Sexualitate și parentaj
53 Familie și profesie

56 **Sexualitate și identitate**
56 Dezvoltarea identității sexuale sănătoase: eu = eu
59 Identificări: eu = tu
60 Identitate = limbă?
62 Atribuiri: tu = eu
64 Comparații, diferențieri, concurență: eu ≠ tu
65 Sunt ceea ce nu sunt?
66 Identitatea sexuală
68 În ce constă sexualitatea „normală"?
71 Inseminarea artificială
72 Transgenderi

75 Sexualitate și societate
75 Sexualitate și societatea tradițională
Societatea patriarhală 76 Societatea matriliniară 81
83 Sexualitatea și societatea modernă
88 Sexualitatea, fascismul și totalitarismul
92 Sexualitate, cultură și migrație
96 Societatea și teoriile despre sexualitate
100 Riscuri pentru dezvoltarea sexuală
Intersexualitatea 100 Imaturitatea psihică 101 Ideologii 102 Dependența de sex 104
105 Sexualitatea și principalele conflicte de interese
Conflictul dintre autoconservare și reproducere 105 Conflicte între interesele femeii și cele ale bărbatului 108 Conflicte în cadrul aceluiași sex 109 Conflicte între interesele părinților și cele ale copiilor 109 Conflicte între frați 110 Conflicte între populații diferite 111 Competiție sau cooperare? 113

116 Psihotrauma sexuală
116 Psihicul uman
121 Caracteristici generale ale traumei psihice
128 Trăiri dificile: furie, rușine, mândrie și dezgust
Furia 128 Rușinea 129 Mândria 132 Dezgustul 134
136 Biografia psihotraumatică
Trauma identității 138 Trauma iubirii 149 Trauma în urma săvârșirii de abuzuri 156
159 Trauma sexualității
Ce este o psihotraumă sexuală? 159 Simptome ulterioare traumatizărilor sexuale 161 Comportamente autovătămătoare 164 Tulburări de comportament alimentar 165 „Boli" psihice? 167 Violență sau seducție? 169 Sexul ca strategie de supraviețuire în urma psihotraumei 170 Cupluri marcate de trauma sexuală 173 Noi puneri în scenă 174 Stalkingul 177 Agresorul traumatizant 179 Teroarea maternă 182 Atitudinile agresorului 182 Atitudinile victimei 187 Strategiile agresorului 189 Cazul petrecut în localitatea Staufen im

Breisgau 191 Societăți traumatizate 201 Trauma sexuală în literatură și artă 205 Traumatizarea sexuală a copiilor în interiorul familiei 207 Reacții imediate în situația traumatică 208 Strategiile de supraviețuire în cazul copiilor traumatizați 209 Trauma de la nivelul sistemului de atașament 211 Cercul vicios al traumatizării sexuale 213

217 Terapia psihotraumei centrată pe identitate (IoPT)

217 De ce e nevoie de psihoterapie?

Ce sens au traumele? 220

222 IoPT ca formă de psihoterapie

Observații preliminare 222 Metoda propoziției intenției 223 Exprimarea intenției 225 Când vorbim neîncetat ca să nu simțim durerea 228 Ce presupune metoda propoziției intenției 231 Atitudinea terapeutică 232 Terapia de grup 234 Terapia individuală 235 Tratarea de la rădăcină a biografiei traumatice 238 Eul sănătos 241 Îndurarea rușinii 247 Ce să fac cu furia mea? 249 Cum asiguri încrederea? 250 Precizarea trăirilor 251 Înapoi la corp 253 A-fi-eu și relația constructivă de cuplu 254 Cum gestionez interacțiunea cu agresorul? 255 Travaliul terapeutic cu agresorii 258

260 Concluzii

262 Bibliografie

Prefață

Ce este sexualitatea? La ce e ea bună și la ce nu? Când este sexualitatea plăcută și satisfăcătoare pentru cei implicați? De ce are ea potențialul de a deveni, pentru mulți dintre noi, motivul numărul 1 de stres? De ce poate produce dependență? Cum ajunge sexualitatea să devină o experiență care ne dă peste cap întreaga viață? De ce unii oameni nu se simt acasă în propriul corp și ar prefera să aibă un alt sex?

Sexualitatea are diverse dimensiuni biologice, psihologice, sociologice și politice. Sexualitatea are o importanță deosebită nu doar la nivel individual, ci și pentru relațiile intime. Raportarea la celălalt sex și la formele de reproducere reprezintă un nucleu esențial al relațiilor sociale. Sexualitatea are un rol determinant, în cele din urmă, chiar și în politica mondială.

Am scris această carte pentru că psihotrauma sexuală apare frecvent în cadrul practicii mele psihoterapeutice. Numeroase persoane încearcă să găsească urgent soluții la această problemă greu de abordat, din cauza multiplelor tabuuri și sentimente de rușine. Am dezvoltat, între timp, o bază teoretică și o metodă practică pentru a putea fi realmente de ajutor unor astfel de pacienți.

Lansez un apel public de a lua, cu toții, mult mai în serios fenomenul psihotraumei sexuale. În opinia mea, a continua să

operăm cu categorii vagi, precum „abuz" sau „violență sexuală", nu ne mai e de prea mult ajutor. A face asta ar însemna să continuăm să orbecăim cu înțelegerea cotidiană, să emitem judecăți morale în exces și să lucrăm sisific la muntele mereu crescând de simptome în loc să vedem cauza acestora. În acest fel nici nu facem dreptate victimelor traumelor psihice, nici nu înțelegem psihologia agresorilor traumatizanți, drept pentru care nu-i putem opri pe aceștia din urmă din a acționa, la nesfârșit, în același mod.

E nevoie ca dinamicile deosebit de complexe dintre victimă și agresor să ne devină mult mai clare, altfel rămânem neajutorați. Doar realizând acest lucru, putem deveni o societate care nu continuă să-și traumatizeze propriii membri, ci dezvoltă forme constructive de conviețuire (Ruppert 2020). Sexualitatea noastră reprezintă un enorm potențial creativ, prin care ne putem oferi unii altora multă plăcere și bucurie, dacă este îndeplinită premisa ca această sexualitate să fie necontaminată de trauma psihică.

Nu am avut experiența de a fi tată. Nici în prima tinerețe, pentru că eram deja sătul de schimbatul scutecelor, pregătirea biberoanelor, pusul pe oliță și împinsul cărucioarelor prin sat — fusese nevoie să fac lucrurile astea cu vârf și îndesat pentru cei patru frați ai mei. Mai târziu, a trebuit să o sprijin pe mama, care era copleșită de faptul că, la o vârstă înaintată, era nevoită să continue să meargă la serviciu din cauza situației financiare dificile. După ce am plecat de acasă, nu am vrut să renunț așa de curând la independența mea atât de greu câștigată de dragul „familiei și copiilor". Așa cum îl văzusem funcționând în cazul părinților mei și al celorlalte rude, acest traseu de viață nu mi se părea dezirabil.

După douăzeci și cinci de ani, echipat cu o crescândă conștiință critică, nu voiam să-mi cresc copiii într-o lume pe care o percepeam ca fiind extrem de amenințătoare pentru mine însumi. Pe la patruzeci de ani, după ce m-am stabilizat și dezvoltat în plan personal, am încercat de mai multe ori să devin tată, inclusiv cu inseminare artificială. Era însă prea târziu. Iar acceptarea acestui lucru a fost un proces dureros.

Astăzi știu că frica mea de a avea copii își avea rădăcinile mai adânci în faptul că, în primul meu an de viață, mi-a trebuit mult noroc pentru a supraviețui. Părinții mei nu mă doriseră și am supraviețuit în pântecul mamei mele doar cu prețul clivării de mine însumi. Nașterea mea a fost un proces traumatizant, în care am fost foarte aproape de moarte. Plânsetele mele de sugar au fost reprimate cu multă vigoare. Am fost adus în pragul înfometării odată cu înțărcarea prematură. Izolarea, singurătatea și incapacitatea părinților mei traumatizați de a oferi iubire aproape că i-au făcut să mă abandoneze. Acest context nu mi-a permis dezvoltarea în mod sănătos a identității sexuale.

Fiind bărbat și cunoscând astfel, pe de-a-ntregul, doar unul dintre cele două sexe, nu emit pretenția de a avea, în cartea de față, o poziție neutră asupra temei sexualității, care să-mi permită să o prezint în mod obiectiv. Totuși, sunt, zic eu, un om de știință cu puține prejudecăți ideologice, pentru care faptele cântăresc mai mult decât simplele opinii și convingeri; sper, cel puțin, ca perspectiva mea să aibă la bază o atitudine științifică. Sunt oricând dispus să renunț, fără probleme, la concepțiile mele dacă, în lumina unor idei noi, aceste concepții se dovedesc a fi fost greșite sau dacă ceilalți reușesc să mă convingă de un aspect pe care nu-l cunoșteam până atunci și la care nu mă gândisem.

Psihologia este o știință subiectivă realizată de psihologi. Fiecare subiect are propriile sale „pete oarbe". În calitatea mea de psihoterapeut practician, pot cita un număr semnificativ de studii de caz, implicând persoane traumatizate sexual. Și îmi este limpede că, în ciuda acestei vaste cunoașteri empirice, și eu pot avea propriile „pete oarbe" asupra temei sexualității, lipsuri de care evident nu sunt conștient. Am nevoie, în acest context, de oglindire din partea colegilor mei, de discuții critice, chiar și de sprijin terapeutic competent. Astfel, o dată pe lună, continui să lucrez pentru a afla tot mai mult despre propria identitate, pentru a-mi putea trăi sexualitatea într-un mod care să-mi permită întreținerea de relații constructive cu ceilalți.

Când, în acest text, folosesc forma masculină a pronumelui personal, dacă nu se specifică în mod expres altceva, mă refer, în mod generic, atât la bărbați, cât și la femei. În egală măsură, fac referire la persoanele care nu se identifică cu niciunul dintre cele două sexe.

München, mai 2019
Franz Ruppert

Sexualitatea — o forță naturală

Culmi sau abisuri?

Sexualitatea este punctul de vârf al pulsiunii de viață și al creativității. De asemenea, ea își dovedește uneori și uriașul ei potențial distructiv. Sexualitatea ne poate ghida către culmile înalte ale vieții. Cu toate acestea, ea poate, în egală măsură, să ne arunce, sfâșiați, în abisul existențial. Sexualitatea poate fi aspectul cel mai de dorit, dar și cel mai temut din viața unui bărbat sau din cea a unei femei. Poate da aripi celor mai avântate fantasme, lăsându-ne complet fără cuvinte. Sexualitatea umană poate deveni întruchiparea atât a binelui, cât și a răului.

Care este sursa acestei game contradictorii de senzații, sentimente, idei, gânduri și acțiuni legate de sexualitatea noastră? Să fie aici în joc o forță naturală care ne domină la nivel de specie? O forță primordială pe care n-o putem îmblânzi niciodată, nici cu ajutorul religiei și al moralității, nici prin constituții, legi sau înțelegere rațională? Suntem, pentru totdeauna, niște sclavi nevolnici ai beției senzuale, ai descărcărilor corporale orgiastice, ai proceselor hormonale, microbiologice și macromoleculare inconștiente? Trebuie să ne împăcăm cu violurile, traumatizarea sexuală a copiilor, prostituția și pornografia și să considerăm

toate acestea ca fiind aspecte „normale", doar pentru a nu ne pierde mințile din cauza lor?

Cum am putea spune că ne cunoaștem pe noi înșine, atâta timp cât nu ne înțelegem propria sexualitate, atâta timp cât acționăm în baza pulsiunilor și facem lucruri care ne rănesc pe noi, dar îi vatămă și pe ceilalți? În cei 20 de ani de practică psihoterapeutică am înțeles, în cele din urmă, că sexualitatea se activează în organismul uman încă de la începutul existenței acestuia și influențează multe dintre comportamentele sale. Știu acum că este necesară îndeplinirea unei multitudini de cerințe în cadrul procesului de dezvoltare, pentru ca sexualitatea să poată fi integrată în dezvoltarea identității unei persoane, pentru ca ea să nu devină autonomă, deviind în direcții imprevizibile și producând moarte în loc de viață. M-am confruntat și continui să mă confrunt cu nenumărate cazuri de traumatizări sexuale. Mi s-au împărtășit lucruri pe care nu le-aș fi crezut vreodată posibile. Am ajuns să înțeleg cum ajunge cineva un abuzator ce poate provoca trauma sexuală. Înțeleg, de asemenea, cum de victima adesea nu reușește să se detașeze de abuzatorul ei, cum de ajunge chiar să-l iubească și să-l jelească după ce acesta iese din viața ei.

De ce există sexualitatea?

Tot ce e viu apare, crește, se înmulțește — sau cel puțin încearcă să o facă — și dispare. Viața creează în permanență viață. Chiar și cele mai simple forme de viață se divizează în noi forme de viață (algele, de exemplu, o bacterie, un mucegai), care, la rândul lor, creează descendenți noi și independenți.

Plantele se înmulțesc prin semințe sau prin bulbi. Toate formele de viață continuă să urmeze această dinamică, populația înmulțindu-se, până ce întâmpină limite în mediul extern (lipsă de energie și hrană, schimbări climatice, prădători). Reproducerea asexuată se desfășoară simplu și necomplicat, căci nu necesită acțiunea unei a doua viețuitoare. Apar astfel „copii" identici din punct de vedere genetic cu „părinții" lor — caz în care vorbim de „clone"

Prin sexualitate ne referim la înmulțirea sexuată. Prin schimbul de material genetic care are loc între părinți, apar copiii, care seamănă cu părinții, nefiind însă identici cu aceștia. Apare astfel o nouă individualitate, care prezintă mai multe avantaje:

- Paraziților care atacă și dereglează organismele le e mai dificil să distrugă o întreagă populație.
- O variație continuă a însușirilor face posibilă o mai bună adaptare la condițiile de mediu mereu în schimbare, ceea ce crește șansele de supraviețuire a speciei.

Organismele vii al căror mediu nu se schimbă prea des (cum este mediul cârtiței golașe, ce trăiește sub pământ) își pot permite să se înmulțească prin clonare. În schimb, toate formele superioare de organisme vii care se pot descurca în ecosisteme diferite se înmulțesc sexuat, în pofida tuturor dificultăților și riscurilor (destul de importante) asociate acestei sarcini.

Obiectivul de creare, prin reproducerea sexuată, a noi combinații de gene și cromozomi, ca elemente de bază ale organismului viu, duce la excluderea, pe cât se poate, a relațiilor sexuale între indivizii înrudiți. În regnul animal (la cimpanzeii bonobo de exemplu, care se împerechează aleatoriu), parametrii

imunologici par să acționeze astfel încât să împiedice o fertilizare reușită a femelei de către tatăl sau frații săi. În societatea umană există, de asemenea, tabuul incestului, care exclude, sub imperiul legii morale, relațiile sexuale între membrii aceleiași familii. În plus, informațiile din sfera cercetărilor genetice ne-au arătat că, prin căsătoria între rude, copiii sunt predispuși la mai multe handicapuri fizice și psihice, pentru că o eventuală genă defectă a unuia dintre parteneri nu mai poate fi compensată de genele sănătoase ale celuilalt.

O privire asupra evoluției vieții ne arată că principiul sexualității s-a dezvoltat treptat. Se manifestă în diferite tipuri și forme intermediare — un exemplu sunt speciile hermafrodite și autogame (Wickler și Seibt 1990). Unele specii de pești își pot schimba sexul, chiar de mai multe ori, în funcție de etapa de viață și de condițiile ecologice în care trăiesc.

În cazul unor specii de animale, al țestoaselor de exemplu, sexul este determinat de căldura cu care sunt eclozate ouăle. În cazul oamenilor, însă, caracteristica „masculin" sau „feminin" este predeterminată de cromozomi specifici din celulele germinale. Dacă un ovul și un spermatozoid se asociază, fiecare, cu câte un cromozom X, ființa va fi de sex feminin. Dacă ovulul se asociază cu un cromozom X, iar spermatozoidul cu un cromozom Y, va fi vorba despre un bărbat. Timp de până la șase săptămâni după contopirea ovulului și spermatozoidului, toți copiii nou-concepuți au caracteristicile potențiale ale ambelor sexe. Abia după aceea genele îi transformă în organisme feminine sau masculine. O pereche de cromozomi XY face loc dezvoltării testiculelor, ulterior a penisului, în timp ce o pereche XX permite dezvoltarea ovarelor și a clitorisului. Gena SRY, localizată pe cromozomul Y, determină direcția acestei

diferențieri. Lipsa acesteia permite gonadelor să se dezvolte, în cele din urmă, în ovare.[1]

Contează foarte mult dacă ouăle fertilizate se dezvoltă înăuntrul sau în afara corpului genitorului. Femelele-pești își depun ouăle în apă, masculii își pulverizează sperma peste ele, după care icrele sunt lăsate, de regulă, în voia sorții. Țestoasele își îngroapă ouăle fertilizate în nisip, de restul ocupându-se soarele și mareea. Prin urmare, calitatea reproducerii va depinde în aceste cazuri de cantitatea de ouă fertilizate. Lăsați pe cont propriu, urmașii devin ușor potențială pradă pentru alte ființe vii. Principiul este, așadar: cât mai mulți nou-născuți, pentru ca măcar o parte din ei să supraviețuiască.

Speciile de păsări care depun ouăle în afara corpului femelelor trebuie totuși să se înmulțească, drept care partenerii își îngrijesc împreună puii după eclozare, până ce aceștia învață să zboare și părăsesc cuibul. Acest aspect reduce numărul de pui care pot fi crescuți de o pereche de părinți. Criteriul calitativ primează în această situație în fața celui cantitativ. În cazul oamenilor, de asemenea, o mamă poartă în pântec, naște și crește în mod obișnuit câte un singur copil odată. Gemenii născuți vii sunt excepții; în cele mai multe cazuri, atunci când sunt fecundate două ovule, corpul mamei elimină, în primele zile sau săptămâni de sarcină, în mod inconștient, unul dintre cei doi copii. Direcția este limpede: reproducerea se face selectiv, nu în masă. Măsurile de reducere a mortalității infantile într-o comunitate contribuie, de asemenea, la această tendință. Dacă aproape fiecare copil care se naște supraviețuiește, numărul nașterilor per femeie va fi mai limitat.

1 Cf. https://de.wikipedia.org/wiki/Geschlechtsorgan, republicată la 4.8.2018.

Din perspectivă biologică, există doar două genuri: acel sex care e specializat în producerea de „ouă" cu scopul înmulțirii este desemnat drept sexul „feminin", în timp ce celălalt, prevăzut cu capacitatea de producere a spermatozoizilor, este numit sexul „masculin" Cele două ovare ale femeii pot produce, pe durata vieții acesteia, între 400 și 500 de ovule în vederea înmulțirii — în medie, unul pe lună. Testiculele bărbatului pot produce, pe de altă parte, milioane de noi spermatozoizi în fiecare zi.

La oameni, în contextul fertilizării celulelor-ou în interiorul corpului femeii și al gestației de 37 până la 42 de săptămâni a copilului în pântecul acesteia, această diviziune extrem de inegală a muncii în ceea ce privește reproducerea conduce la fenotipuri feminine și masculine diferite:

- Corpul femeii trebuie să țină cont de necesitățile sarcinii (având deci un perete abdominal foarte flexibil, o formă încăpătoare a bazinului etc.) și ale „îngrijirii copilului" în perioada de după naștere (sânii care produc lapte).
- Corpul masculin poate fi mult mai rigid, așa că bărbații își pot investi energia mult mai mult în propriul corp și în creșterea masei musculare, ei fiind, în medie, mai înalți și mai solizi decât femeile.
- În comparație cu femeile, bărbații se maturizează sexual mai târziu, aspect care se poate manifesta, printre altele, prin debutul perioadei fertile la o vârstă puțin mai înaintată decât în cazul femeilor. Acestea devin apte pentru reproducere cu circa 1,5 ani mai devreme decât bărbații. Hrănirea adecvată

joacă, de asemenea, un rol important. Cu cât alimentația este mai bună, cu atât mai devreme se maturizează sexual atât fetele, cât și băieții.

Diversele funcții feminine destinate „îngrijirii copilului" necesită, de asemenea, diferențe psihologice considerabile. Femeia trebuie să se poată adapta emoțional în relația cu copilul său. Pentru a se putea dezvolta satisfăcător, copilul, care este sensibil, vulnerabil și extrem de dependent de mama sa, are nevoie de capacitatea acesteia de a simți ceea ce el simte (empatie) și de capacitatea de a-i oferi multă iubire. Aceasta pentru că, într-un fel, toți oamenii sunt născuți prematur, având nevoie, pentru cel puțin încă un an de la naștere, de un contact fizic substanțial. După actul concepției, bărbații și-au îndeplinit, în principiu, datoria biologică. Cel puțin din punct de vedere fizic, ei sunt perfect capabili să-și caute imediat un nou partener sexual. Doar dacă iau decizia conștientă de a-și asuma responsabilitatea cuvenită, adică rolul de tată și de partener de nădejde, au șansa ca, prin relația cu partenera și cu copilul lor, să se maturizeze emoțional și să-și dezvolte pe deplin potențialul personal (Garstick 2013).

Goana după sex

La speciile al căror proces de reproducere are loc în afara corpului, iar îngrijirea puilor nu este necesară pentru perpetuarea respectivei specii, existența diferenței masculin/feminin se traduce printr-o veșnică vânătoare de parteneri și prin contacte sexuale cât mai frecvente, în condiții de competiție acerbă pentru reproducere. Prețul unui act sexual este uneori propria viață, cum este cazul mantisei, o specie de lăcuste în cazul căreia, după

fertilizare, masculul este mâncat de femelă, care are nevoie de acest aport proteic (Miersch 2002, p. 114).

În lumea animală, actul sexual poate fi și un act de exercitare a puterii. Astfel, când un grup de delfini masculi vânează o femelă, pentru a-și atinge obiectivul împerecherii, ei îi provoacă acesteia răni fizice, pentru a o face să se supună. Babuinii masculi de rang înalt sunt purtați în spate de masculii de rang inferior și îi penetrează anal pe „supușii" lor. Masculii și femelele se comportă adesea după modelul prădător/pradă. Femelele sunt colecționate și păzite de masculi, ca și cum ar fi trofee de război. Această formă de sexualitate implică, pentru ambele sexe, mai mult stres decât plăcere. Uneori este imposibil de făcut o distincție între sex și agresivitate.

Dincolo de perpetuarea bagajului genetic

Ipoteza conform căreia organismele vii cu reproducere sexuată au drept scop principal transmiterea mai departe a propriilor gene nu mi se pare suficient de convingătoare, de vreme ce plantele și animalele nu au nicio idee despre ce sunt genele. Nu cred, de asemenea, că nevoia de împerechere ar mai fi atât de copleșitoare în lipsa substanțelor chimice cu rol de sporire a atracției (feromoni), în lipsa hormonilor cu rol de recompensare (dopamină, ocitocină), în lipsa stimulilor sexuali specifici și a stării de excitare extremă a organelor genitale — toate acestea duc întregul corp într-o stare de apetit sexual înnebunitor, pe care doar actul sexual o poate liniști. Pentru lumea animalelor avem termeni precum „rut", „călduri", „montă". Aceste senzații extatice și stimulentul reprezentat de orgasm sunt suficiente pentru

ca diversele vietăți să se mobilizeze în direcția uniunii sexuale, indiferent de costuri. Contactul sexual devine un scop în sine, iar urmașii — o consecință inevitabilă. Cine nu dorește progenituri trebuie să ia măsuri de precauție și să inventeze o formă adecvată de contracepție. Acest aspect este prezent la nivelul inconștient al biologiei moleculare, însă doar ființele cu dezvoltare complexă, cum suntem noi, oamenii, pot ajunge să-l conștientizeze.

Apetitul sexual și reproducerea sexuală sunt două realități distincte nu doar în cazul oamenilor, ci și în regnul animal. Ipoteza lansată de cercetătorii din domeniul biologiei evoluționiste, conform căreia obiectivul principal al sexualității constă în reproducerea cât mai frecventă, nu este valabilă în cazul oamenilor. E adevărat, dorința instinctivă de reproducere există atât la femei, cât și la bărbați. Această „dorință de a avea copii" poate deveni chiar foarte presantă în anumite perioade ale vieții. Practic însă, în viața de zi cu zi, femeile se străduiesc, prin diverse mijloace, să nu rămână încă — sau din nou — însărcinate. Bărbații, de asemenea, își pot dori teoretic să fie tați ai cât mai multor copii, dar în realitate pot să simtă o teamă față de experiența paternității, având în vedere că ea aduce cu sine responsabilități psihice, morale și financiare ce riscă să le depășească posibilitățile. Nici bărbații nu-și doresc, prin urmare, copii atunci când fac sex, decât în mod excepțional și în circumstanțe speciale, iar atunci e nevoie să-și asume responsabilitatea pentru copilul rezultat din relația sexuală. Mulți bărbați se tem, de asemenea, ca femeile să nu le „trântească" un copil nedorit.

Nașterile multiple sunt corelate, după cum bine știm, într-o mare măsură cu un nivel scăzut al educației femeilor și bărbaților, cu un atașament strâns față de tradițiile culturale și religioase, cu lipsa de informații referitoare la contracepție și cu lipsa accesului

la metode contraceptive eficiente. Idei complet nebunești, precum „sexul cu o fecioară vindecă SIDA“, contribuie și mai mult la aducerea pe lume a copiilor de care apoi nu are cine să se îngrijească. În plus, inclusiv în statele dezvoltate, cele mai multe sarcini nedorite apar în rândul femeilor sever traumatizate, aspect manifestat, de exemplu, prin sarcinile adolescentine și prin sarcinile nedorite repetate în cazul femeilor diagnosticate cu o tulburare psihică. În egală măsură, s-a stabilit faptul că bărbații profund traumatizați tind să devină tați fără să-și dorească asta, întrucât nu sunt conștienți de amplitudinea responsabilității lor pentru copilul pe care-l concep. O studentă povestea, de exemplu, în cadrul unui seminar de formare, despre un bărbat traumatizat sexual care avea deja trei copii pentru care ar fi putut fi un tată mult mai bun decât era. Neseparat încă legal de soția sa, el avea deja o nouă parteneră, însărcinată cu al patrulea său copil.

Sexualitatea și relaționarea specific umană

Esențial, din punctul meu de vedere, pentru trecerea de la biologia plantelor și animalelor la cea umană, este ca părinții să nu-și considere copiii ca pe niște obiecte care pot fi manipulate și schimbate între ele (ca atunci când, de exemplu, un copil moare, iar părinții aduc pe lume un nou copil și îi dau numele celui mort). Să reușim să percepem copiii ca persoane, cu nevoile și abilitățile lor individuale, ne ajută să înțelegem că nu putem „avea“ și „crește“ decât un număr limitat de copii. Prin urmare, din punctul meu de vedere, faptul de a deveni om reprezintă un proces de creștere treptată a conștientizării propriei subiectivități, proces desfășurat în strânsă concordanță cu dezvoltarea eului și

a voinței. Devenind conștienți de noi înșine, ajungem să-i putem percepe și aprecia și pe ceilalți ca persoane, adică să nu-i mai vedem sau tratăm ca pe niște obiecte. Dacă, pe de altă parte, ne refuzăm această conștientizare și nu profităm, atât cât putem, de această oportunitate, n-ar trebui să ne mire dacă semenii ne tratează, la rândul lor, tot ca pe obiecte. Dacă ne percepem pe noi înșine drept obiecte și ne lăsăm conduși de impulsuri, îi vom percepe și pe ceilalți ca pe niște obiecte. Dacă ne percepem pe noi înșine și pe ceilalți ca persoane — bărbați și femei —, nu ne vom trata reciproc în mod degradant, nu ne vom percepe ca simple obiecte sexuale. Dacă părinții se percep pe ei înșiși ca persoane, respectându-și propria individualitate și propria conștiință, ei își pot aprecia și copiii în unicitatea acestora, îi pot prețui și le pot stimula și susține procesul de dezvoltare a identității (Hüther 2018). Astfel, umanitatea poate realiza tranziția de la lupta pentru pura supraviețuire la cocrearea unei vieți bune pentru femei, bărbați și copii. Acest demers ar reprezenta, în același timp, o binecuvântare pentru mediul nostru vegetal și animal.

Sex și sexualitate

Adesea prin „sexualitate" se înțelege exclusiv activarea organelor sexuale sau actul sexual (faptul de a face sex). În opinia mea, aceasta este o simplificare excesivă. „A face sex" este doar unul din aspectele sexualității. Existența noastră ca ființe sexuate este principiul de bază al întregii vieți individuale umane. Fapt valabil de la bun început, încă din pântecul matern, unde sunt deja create ovarele viitoarei femei și unde fătul băiat are primele lui erecții. Toate procesele de maturizare a organismului uman

vizează capacitatea sa de reproducere. O fată urmează să devină o femeie aptă pentru concepție, un băiat urmează să devină un bărbat fertil. A ne compara cu persoanele de același gen („cât de drăguță sunt?“, „cât de puternic arăt?“), a fi preocupați de cucerirea unei persoane de sex opus („ce-ți place la mine?“), a lua în considerare și a alege un potențial partener sexual, toate acestea sunt comportamente specifice de gen, care influențează percepția, emoțiile, imaginația și gândirea femeilor și bărbaților, adesea pe tot parcursul zilei. Pentru că ovulele fertilizabile reprezintă un bun rar și valoros, în timp ce spermatozoizii sunt disponibili din abundență, în cazul speciei umane, la fel cum se întâmplă frecvent în natură, prevalează principiul postulat de Charles Darwin: „femela este cea care alege“. Femeile își aleg deci partenerul sexual și își determină partenerul să-și etaleze potența și virilitatea prin dimensiunile corpului și masa musculară, dovedindu-și calitățile în confruntări directe cu alți masculi de rangul lor. Și masculii speciei umane concurează între ei, doar că sunt, în general, mai puțin selectivi decât femeile când vine vorba despre oportunități de activitate sexuală.

Odată cu debutul maturizării sexuale (perioada pubertății), psihicul copilului, orientat în esență către părinți, se reajustează (Kasten 1999). Asaltul constant al hormonilor sexuali face ca lumea externă să fie percepută într-un mod puternic sexualizat. Aproape fiecare persoană în parte este scanată și evaluată din perspectiva unui potențial contact sexual.

În timp ce, în cazul bărbaților, această dinamică rămâne valabilă până la bătrânețe, iar bărbații de la 18 la 30 de ani pot deveni obsedați de sex sub influența testosteronului, dorința sexuală la femei variază în funcție de ciclul menstrual și de zilele lor fertile. Interesul sexual al acestora tinde să scadă odată cu vârsta. Din

momentul intrării în menopauză le devine clar faptul că nu-și mai pot împlini dorința de a avea copii. Uscăciunea vaginală, care se accentuează odată cu vârsta, le poate determina să evite relațiile sexuale, deoarece acestea pot deveni foarte dureroase (Tietz 2018). Bărbații pot trăi, chiar și la bătrânețe, cu perspectiva că ar putea deveni (din nou) tați. Acest lucru nu e deloc exclus, având în vedere faptul că femeile consideră bărbații mai în vârstă ca fiind atractivi datorită statutului social ridicat, în timp ce bărbații tind să-și dorească partenere mai tinere și cu aspect fizic atrăgător.

Cu toate acestea, ceasul biologic nu este resimțit doar de către femei. Fertilitatea femeilor scade semnificativ după vârsta de 35 de ani; dar și în cazul bărbaților, calitatea spermatozoizilor scade odată cu vârsta. Atunci când copiii sunt concepuți la vârste înaintate, rata mutațiilor eronate crește și, odată cu ea, riscul dezvoltării de boli genetice în rândul progeniturilor. De asemenea, pe măsură ce persoana înaintează în vârstă, povara toxinelor din mediu crește, afectând sănătatea ovulelor și a spermatozoizilor. Prin urmare, chiar și cu ajutorul fertilizării artificiale, cu cât bărbații și femeile sunt mai în vârstă, cu atât scade probabilitatea ca dorința lor de a avea copii să devină realitate.

Masturbarea

Starea de excitare sexuală însoțește întreaga dezvoltare a unei persoane. Încă din etapa de sugar se poate observa comportamentul de autostimulare prin mișcări ritmice de presare și balansare (Bischof 2014). Totuși, până de curând, autosatisfacerea sexuală (onania, masturbarea), altfel spus explorarea autonomă a

propriei capacități de a simți plăcere, a avut o reputație proastă. Moraliștii religioși o demonizează drept „păcatul pângăririi de sine“ (Metz 2017, pp. 224 și urm.). Alți „înțelepți“ i-au atribuit consecințe nefaste, precum oprirea din procesul de creștere și deteriorarea simțului văzului, avertizând în privința numeroaselor riscuri, precum cel al rarefierii măduvei din coloana vertebrală. Repugnanța față de onanie a fost atât de bine înrădăcinată în rândul copiilor din America secolului al XIX-lea, încât a condus la mutilări ale aparatului genital masculin (și aceasta dincolo de ritualurile cu fundament religios). „Un remediu pentru masturbare, aproape întotdeauna de succes la băieții tineri, este circumcizia [...] Operația ar trebui să fie efectuată de un chirurg, fără anestezie, deoarece durerea asociată va avea un efect vindecător asupra spiritului, în special când este corelată cu ideea de pedeapsă.“ (Kellogg, 1888). Tot lui Harvey Kellogg îi aparține și ideea brutală a arderii cu acid a clitorisului fetelor.

Chiar și în societățile cu atitudini mai permisive, autosatisfacerea sexuală este considerată încă un comportament destul de rușinos care, deși tolerat, activează adesea o îngrijorare referitoare la caracterul excesiv al acestui obicei. Autosatisfacerea și plăcerea autoprovocată în explorarea propriei sexualități reprezintă o alegere semnificativ mai bună decât

- implorarea umilă pentru o partidă de sex,
- obținerea de servicii sexuale cu condiția unei plăți efectuate în avans,
- practicarea sexului cu o altă persoană adultă împotriva voinței acesteia,
- frecventarea prostituatelor sau chiar
- abuzul sexual al copiilor.

Din perspectiva prezentată de Hans-Joachim Maaz (2017), stăpânirea artei autosatisfacerii sexuale este condiția necesară pentru viitoarea explorare mai amplă a plăcerii sexuale împreună cu un partener. Totuși, așa cum observă Heike Melzer (2018), specializată în psihoterapia sexualității, unele persoane par să nu se mai poată implica în mod satisfăcător în interacțiunea sexuală cu un partener, deoarece au găsit modalități atât de sofisticate de autostimulare, încât nicio altă persoană nu le poate oferi un grad asemănător de plăcere. În zilele noastre, cu stimularea asigurată de materialul pornografic oricând disponibil pe internet, cu rafinatele stimulatoare clitoridiene tip *womanizer*, cu toate dildourile, vibratoarele și pompele cu vacuum, comportamentul de autostimulare pare să fi atins o asemenea răspândire și intensitate, încât nu puțini sunt cei ce ajung să se întrebe de ce ar mai avea nevoie de un partener sexual în condițiile în care pot ajunge la orgasm mult mai bine și mai intens în condiții de solitudine. Nu numai bărbații, ci și femeile par să găsească din ce în ce mai multă plăcere în micile mașinării de la care, prin simpla apăsare a unui buton, primesc hiperorgasme. Afacerile din jurul plăcerilor sexuale generate mecanic sunt în plină expansiune pe plan mondial. Dispozitivele sunt din ce în ce mai aproape de formele umane, iar, în strategiile lor de supraviețuire în urma traumei, oamenii care le utilizează încep să semene tot mai mult cu jucăriile sexuale pe care tot ei le-au creat.

Penetrare și dorință

Actul sexual uman este remarcabil. O parte a corpului masculin, penisul, pătrunde adânc în vaginul feminin, adică în

corpul partenerei. Vorbim despre o încălcare masivă a limitelor, aceasta fiind explicația faptului că numeroase femei se tem de sexualitatea masculină, iar mulți bărbați se tem să nu fie refuzați și respinși de partenere. Consimțământul explicit al femeii este absolut necesar pentru ca ea să nu perceapă această intruziune în propriul corpul ca pe un act de violență. O penetrare anală sau orală ori un sărut cu limba reprezintă, de asemenea, încălcări masive ale limitelor fizice ale corpului feminin. Este necesar, prin urmare, în mod foarte clar, de consimțământul femeii, pentru ca ea să nu perceapă astfel de practici drept o agresiune sexuală. A fi prea aproape fizic de o altă persoană creează de obicei o reacție de stres, cu eliberare de adrenalină. După care urmează un comportament de retragere, poate chiar de apărare agresivă. În mod normal, întreaga noastră ființă opune rezistență când o altă persoană vrea să pătrundă în corpul nostru pe cale orală, genitală sau anală. Prin urmare, este de la sine înțeles că femeile își doresc ca interacțiunea sexuală să fie trăită ca o situație excepțională, dorită de ele, și pe care să o resimtă ca act de iubire și de uniune cu celălalt. Este, deci, cu atât mai bine, când și femeia (nu doar bărbatul) simte bucurie și plăcere în timpul actului sexual și ajunge la orgasm. Adesea, contactul sexual devine, încă din etapa preludiului, profund satisfăcător fizic pentru ambii parteneri, contactul piele pe piele, îmbrățișarea, sărutul, privitul în ochi și mângâierea stimulând eliberarea de hormoni (de ex.: ocitocina) care ne dau sentimentul eliberării de frică și ne oferă o stare de bine și de siguranță. Propria mea dorință sexuală trezește dorința în partenerul meu sexual, iar dorința sa o intensifică pe a mea. Pornim deci împreună într-o călătorie în care ne încărcăm cu tot mai multă energie pasională propriul corp și pe al celuilalt, până când excitarea amândurora

explodează în orgasm, se dizolvă și este apoi înlocuită de o plăcută stare de relaxare.

Inseminarea și procesul prin care devenim părinți

Inseminarea ca rezultat al actului sexual nu echivalează cu încheierea relațiilor sexuale dintre cei implicați. Bărbații își doresc în continuare relații sexuale. În cazul femeilor, pe de altă parte, această nevoie, de multe ori, pălește, întregul lor corp intrând într-un proces de reorganizare menit să le pregătească pentru a deveni mame. Dacă și cât de mult își mai dorește o femeie însărcinată să aibă în continuare raporturi sexuale depinde însă, probabil, și de cât de sănătos sau cât de traumatizat este psihicul acesteia. Sarcina, nașterea, hrănirea la sân a nou-născutului ori savurarea bucuriei date de contactul piele pe piele cu acesta sunt, și ele, procese profund sexuale pentru corpul feminin. Dacă bărbatul se implică, psihic și fizic, în procesul îngrijirii paterne, acesta poate fi, și pentru el, o experiență care să-i marcheze și să-i schimbe definitiv identitatea sexuală. Maternitatea înseamnă a deveni mamă; același lucru este valabil și pentru tată: paternitatea înseamnă a deveni tată — din punct de vedere fizic, psihic și social.

Sexualitate și psihic

Tipic masculin — tipic feminin?

Cu cât este mai complex modul de alcătuire al unui organism viu, cu atât mai diferențiat trebuie să devină și modul său de funcționare, pentru ca respectivul organism să se poată menține în viață. Sexul modelează psihicul uman, iar psihicul controlează sexualitatea. La aspectele reflexe, instinctuale și pulsionale ale sexualității se adaugă, în cazul nostru, al oamenilor, noi calități experiențiale, precum emoțiile, imaginația, gândurile. Sexualitatea poate fi asociată, în cazul ambelor sexe, cu întregul spectru al trăirilor umane, precum plăcerea, anticiparea plăcerii, dorința, curiozitatea, mândria, dar și frica, furia, dezgustul și suferința. Putem trăi, în visele și fanteziile noastre, aventuri sexuale care, prin simplul act de a ni le imagina, ne duc într-o stare de excitație sexuală. Ne putem folosi creierul pentru a ne planifica viața sexuală. Putem analiza ce contacte sexuale sunt bune pentru noi și care nu. Ne putem folosi voința pentru a spune „da" sau „nu"

Bărbații sunt de pe Marte, femeile sunt de pe Venus este titlul unei cunoscute cărți în Germania (Evatt 2017). Titlul *De ce bărbații nu știu să asculte, iar femeile nu știu să se orienteze pe hartă* trimite la o

altă opinie populară și se referă atât la o carte, cât și la o ecranizare (Pease & Pease 2010). Bărbații sunt percepuți, prin urmare, ca fiind mai presus de toate raționali, orientați către acțiuni și concentrați pe obținerea de rezultate, iar femeile sunt văzute ca fiind emoționale, cu o nevoie permanentă de a vorbi și de a relaționa. Bărbații sunt — se presupune — sexul puternic, iar femeile ar fi sexul slab.[1] S-au făcut nenumărate încercări de a stabili diferențele dintre cele două sexe și de a le descrie rolurile presupus naturale: „Bărbatul vrea să vadă corpul gol al femeii, în vreme ce femeia dorește să vadă mereu sufletul gol al bărbatului" (Schwanitz 2001, p. 112).

Fiecare om este un individ, prin urmare este unic în ceea ce privește structura corpului, a psihicului și specificul comportamentelor sale. De fapt, motivul pentru care corpul și psihicul feminine sunt diferite de cele masculine este reprezentat de sarcinile diferite care le revin acestora în conservarea speciei. Totuși, dacă aceste diferențe devin sau nu contradicții depinde de modul în care femeile și bărbații își trăiesc propriile experiențe identitare, se dezvoltă și se formează în cadrul unei comunități și învață să recunoască și să respecte celălalt sex. Dintr-o perspectivă îngustă și limitată asupra sexelor, femeile ar fi considerate bărbați incompleți, iar bărbații — femei insuficient maturizate. Cei nevoiți, din cauza traumelor fizice și psihice timpurii, să se refugieze în strategii de supraviețuire nutresc, de asemenea, diverse iluzii în privința sexului opus. El sau ea ajunge repede să se simtă amenințat(ă) și adoptă comportamente de supunere sau dominare. Iar atunci când societatea, în întregul ei, are la bază dinamici de competitivitate, și nu de

1 Pentru a contraargumenta acest punct de vedere, Gerald Hüther (2009) a publicat cartea *Männer: das schwache Geschlecht und sein Gehirn* (Bărbații — sexul slab și creierul său).

cooperare[1], intimitatea, iubirea, parteneriatul, relația de parentaj și relațiile de la locul de muncă se transformă rapid în câmpuri de luptă, unde bărbații și femeile sunt în tabere inamice. Nu este vorba deci, până la urmă, despre cine este cu adevărat acea femeie sau acel bărbat, ci despre cum este percepută de ceilalți respectiva persoană. Încă de foarte mici, copiii de sex masculin sunt învățați că „băieții nu plâng!", iar fetițelor li se spune că trebuie să fie cuminți și drăguțe, ca mai târziu să-și poată găsi un soț bun. Exemplul de mai jos arată cum au acționat și în mine stereotipurile legate de gen:

„Se face" așa ceva?

M-am născut în 1957 și am fost crescut în contextul stereotipurilor sexuale specifice acelor vremuri. Bărbații munceau și asigurau veniturile familiei, femeile gestionau gospodăriile și se ocupau de copii. Mama și noi, copiii, trebuia să strângem mizeria rămasă după ce tata termina de meșterit, indiferent dacă era vorba de tâmplărie sau de zidărie. Având în vedere faptul că și mama mergea la lucru, era nevoie ca noi, copiii, să preluăm o bună parte din sarcinile gospodărești. Astfel, fiind cel mai mare dintre frați, m-am obișnuit să fac curățenie, să gătesc, să spăl rufe, să-mi hrănesc, îmbăiez și înfășez surorile mai mici, aceasta fiind cam singura cale în care puteam obține ceva laude din partea mamei. Orice altceva făceam noi, copiii, atrăgea, din partea mamei, apostrofarea: „Ce-o să spună vecinii!" Gândul acesta rămăsese încă în mintea mea, ani mai târziu, când îmi atârnam hainele la uscat, în curtea casei mele din München: „Ce-ar spune lumea, dacă m-ar vedea acum? Se face, oare, ca un bărbat să întindă rufele spălate?" Mesajele întipărite în

1 Puteți urmări o prelegere foarte bună aparținând lui Alfie Kohn pe tema competiției: https://www.youtube.com/watch?v=S4si1HaDmLg, publicată la 2.1.2019.

Atributele considerate ca fiind specific masculine și cele văzute ca fiind specific feminine se definesc reciproc. Ceea ce este perceput ca fiind feminin sau masculin într-o anumită epocă sau în cadrul unei anumite generații este relativ și, prin urmare, supus diverselor tendințe istorice. Idealul burghez al „gospodinei" este produsul ideilor masculine despre o parteneră fidelă care își găsește sensul vieții în îngrijirea soțului și a copiilor, iar acest ideal rămâne activ atâta vreme cât suficient de multe femei împărtășesc această perspectivă, sperând că le va aduce o viață bună. Atâta timp cât femeile se așteaptă ca „bărbatul potrivit" să aibă un statut social înalt, adică multă putere și o situație financiară foarte bună, bărbații care-și doresc partenere sexuale se vor strădui să aibă succes cu orice preț și prin orice mijloace. Dacă, pe de altă parte, majoritatea femeilor dintr-o societate își doresc bărbați iubitori, disponibili emoțional, cu un comportament social responsabil și având capacitatea de a-și lua în serios rolul patern, bărbații se vor orienta în această direcție și își vor reconsidera comportamentul competitiv.

Perspectiva unei ordini naturale de gen nu are nimic în comun cu realitatea naturii, așa cum este ea. Natura ne arată cât de puțin definite și cât de felurite sunt procesele biologice din sfera sexualității. Astfel întâlnim, de exemplu în cazul peștilor, masculul ghidrin, care, în urma fecundării, preia funcția de supraveghere și îngrijire a puilor, în timp ce femela merge mai departe, în căutarea unui nou partener sexual. În regnul animal există o varietate inestimabilă de tehnici și strategii în domeniul reproducerii, pe care le afișează indivizii de sex feminin și cei de sex

masculin. Homosexualitatea și onanismul apar, prin urmare, și ele, în diverse forme. Filogenetic, noi, oamenii, părem a fi mai asemănători cu cimpanzeii și maimuțele bonobo decât cu oricare alte specii (de Waal 2019). În rândul cimpanzeilor se găsesc adesea masculi agresivi, care concurează pentru femelele de rangul lor. Acestea, pe de altă parte, preferă să aplaneze prin sex conflictele, atunci când apar, conform motoului „faceți dragoste, nu război" Ele se împerechează după bunul plac, pentru ele sexul nefiind un dar de preț, de oferit doar celui mai în formă (Miersch 2002). Unii dintre indivizii speciei bonobo devin totuși obsedați de sex: există masculi dornici să-și introducă membrul în orice orificiu disponibil, fie și cel al unei conducte.

„Supraviețuirea celui mai bine adaptat" este un principiu adesea greșit înțeles din teoria lui Darwin, fiind ușor de utilizat în mod eronat ca argument pentru așa-numitul darwinism social. Extrem de plastic și versatil, creierul uman face posibilă construirea funcțiilor voinței și eului (Hüther 2009), care pot reprima, la nevoie, pulsiunile și instinctele (Bauer 2015); organ central al psihicului nostru, creierul este, și el, un contraargument la o ordine „naturală" a dinamicilor comportamentale masculine și feminine specifice.

„Natura" este o categorie conceptuală a minții umane. „Natura", așa cum o gândim noi, nu există, căci „natura" nu este un subiect care să aibă scopuri și obiective specifice. Ideea unei ordini de gen prestabilite de către natură și a unor roluri — masculin și feminin — stabilite pentru totdeauna este un construct ideologic menit să promoveze interesele individuale ale bărbaților și femeilor sau interesele de stat și guvernamentale specifice, ca fiind universale și nenegociabile. Cei care își justifică superioritatea de gen punând-o pe seama intenției unei

divinități sau a unui profet trăiesc o viață sărăcită, caracterizată de frică și agresiune. În plus, așa cum ne arată limpede istoria umanității, orice structură rigidă devine, până la urmă, fragilă, sfârșind, mai devreme sau mai târziu, prin a se nărui.

Principala întrebare la care noi, oamenii, avem de răspuns, este prin urmare: ne trăim sexualitatea în sensul cooperării dintre bărbați și femei sau prin acte de violență? Cele două genuri se tratează reciproc cu respect și iubire sau cu ură, percepându-se ca fiind rivale? Doar specia umană însăși poate lua decizia, în mod conștient, de a-și trăi sexualitatea în cadrul unor relații constructive, și nu distructive. Iar sub acest aspect avem o veste bună, adusă de perioada istorică actuală: avem posibilitatea de a cere ajutor psihoterapeutic atunci când nu reușim, cu mijloace proprii, să ne gestionăm singuri pulsiunile și dorințele sexuale. Putem colabora pentru a pune capăt atât concurenței economice și celei dintre națiuni, cât și războiului dintre sexe.

Modele de rol sexual

Desprinderea de părinți

Dezvoltarea sexualității umane nu reprezintă doar un proces de maturizare corporală și psihică. Noile generații au nevoie și de orientare în privința a ceea ce este sau nu agreat, din punct de vedere sexual, în context social. Evident, copiii au drept model, într-o primă etapă, părinții (fetele se ghidează după modelul mamei; băieții, după cel al tatălui), în măsura în care aceste modele sunt disponibile. În cazurile fericite, modelul

parental oferă elemente bune. În cazurile mai puțin favorabile, întâlnim părinți confuzi în legătură cu propria sexualitate. Cel puțin eu, unul, nu am avut în timpul copilăriei și adolescenței mele modele bune de urmat nici din partea părinților, nici din partea altor rude.

Cui îi sunt loial?

În copilărie, luam adesea partea mamei mele împotriva tatei, care o copleșea cu cerințe solicitante, fapt care m-a clivat interior. Partea supraviețuitoare a eului meu s-a format pe modelul mamei, voința mea de supraviețuire revoltându-se împotriva tatei, ceea ce, pentru mine, n-a reprezentat nicidecum o bună premisă pentru dezvoltarea unei identități sexuale sănătoase. Am fost prea intens și pentru prea mult timp preocupat de problemele mamei și de conflictele dintre părinții mei. M-am plâns mereu de faptul că aceștia continuau să aducă pe lume noi copii, de care, ca frate mai mare, a trebuit apoi să am grijă.

Pentru băieți, delimitarea propriei sexualități față de cea a mamei este mai complicată decât în cazul fetelor. De la bun început, ei sunt învăluiți în sexualitatea feminină. În pântec, în timpul nașterii, al alăptării și al purtării în brațe, se află în contact intim cu corpul — feminin — al mamei. Această intensitate a apropierii poate fi chiar sexualizată de către mamă, când ea este excitată de sexul și de corpul fiului ei. Mama poate, de asemenea, să alunece într-un comportament sexual inițiat de fiu, atunci când acesta este atras sexual de corpul ei feminin. Într-un mod similar, e posibil ca fiul să simtă o nevoie sexuală față de mamă atunci când ea nu mai are partener.

În mod normal, mama rămâne, pentru fiul său, o femeie pe care el nu o poate avea. Exact acest lucru ar putea să-i potențeze

băiatului excitarea sexuală și să-i contureze comportamentul în interacțiunea cu persoanele de sex feminin. Pentru a deveni sigur de propria masculinitate, băiatul are nevoie să se distanțeze de mamă și să se sustragă seducției — atât materne, cât și feminine — a acesteia, ceea ce poate constitui o luptă internă dură, consumatoare de multă energie psihică. Acesta este probabil unul dintre motivele pentru care bărbații își caută masculinitatea, în primul rând, prin diferențierea de feminitate, respectiv de mama lor. Când se îmbrățișează între ei, de exemplu, ei se bat reciproc pe omoplat și se strâng cu putere, tocmai pentru ca aceste îmbrățișări să nu le amintească de îmbrățișarea iubitoare a unei femei.

Și pentru o fiică, detașarea de tată poate fi un proces dificil, dacă acesta erotizează și sexualizează relația cu ea; cu cât mai mult crește și se dezvoltă femeia în devenire, cu atât mai atractivă devine ea în ochii tatălui, în comparație cu soția sa, aflată în proces de îmbătrânire. Cu cât mai „slabă" și mai neputincioasă e percepută o mamă de către fiica ei, cu atât mai mult va avea ea tendința de a rămâne de partea tatălui celui „puternic" Brusc, fiica poate avea fantezii în care cea mai bună femeie pentru tatăl ei este ea însăși. Drept consecință, relațiile pe care „fetița tatii" le va avea cu alți bărbați vor fi complicate, tatăl apărând mereu ca terț în fiecare dintre ele. Într-o astfel de dinamică, în cazul „fetiței tatii", rezolvarea conflictului oedipian prin identificarea cu mama nu se mai produce.

Lupta internă pentru dezidentificarea de mamă și tată poate stimula formarea identității, respectiv modelarea propriului eu și a voinței proprii. Acest proces poate eșua în cazurile în care traumele — atât ale copiilor, cât și ale părinților — interferează, la vârste fragede, cu formarea eului sănătos și a funcțiilor voinței.

Părinții și copiii nu dezvoltă, în astfel de situații, nici capacitatea de relaționare intimă autentică, nici pe cea de diferențiere și separare; ei se agață, simbiotic, unii de ceilalți și se resping, în același timp, în mod agresiv, oscilând, în permanență, între rolul de victimă și cel de agresor. O altă consecință este faptul că identitatea sexuală a copiilor rămâne, și ea, subdezvoltată.

Colegii și internetul

Spre sfârșitul pubertății, întrebările referitoare la sexualitate și identitate devin punct de referință. Tendințele generale sunt: îmbracă-te seducător, fumează hașiș, bea alcool, mergi la sală, găsește-ți cât de curând posibil un iubit sau o iubită, procură-ți satisfacții orale… Internetul, de asemenea, oferă o paletă deloc neglijabilă de reprezentări sexuale și îndrumări, pentru satisfacerea curiozităților particulare. Pe acest teren pot lua naștere neînțelegeri profunde, în cazurile în care tineri neștiutori ajung, consumând conținut video pornografic, la concluzii greșite referitoare, de exemplu, la comportamentul sexual ideal masculin și feminin. În aceste filme pornografice, bărbații ar trebui să funcționeze ca furnizori permanenți de potență sexuală, iar femeile drept partenere de joacă mereu pregătite pentru satisfacerea plăcerii masculine. Platformele de socializare, precum și mass-media și site-urile de întâlniri romantice contribuie, la rândul lor, la furnizarea, pentru tinerii încă insuficient formați, a unor modele îndoielnice în privința sexualității, cuplului și iubirii. La nivel de societate, de asemenea, în măsura în care ne considerăm o societate emancipată din punct de vedere sexual, educația sexuală pertinentă nu va fi niciodată superfluă.

Generația actuală de tineri ar avea nevoie de parteneri de dialog mult mai competenți, ca să poată gestiona constructiv, pentru sine și pentru ceilalți, avalanșa de oferte de sex, pornografie și întâlniri romantice care le asaltează, prin internet, telefoanele mobile (von Weiler 2014).

Sexualitatea sănătoasă se dezvoltă într-un mediu social binevoitor, care oferă susținere și explicații. Copiii și adolescenții au nevoie de orientare în privința gândurilor și ideilor care le trec prin mintea necoaptă, au nevoie de sfatul unor adulți care să nu-i blameze, dar nici să nu le ignore sexualitatea aflată în plin proces de formare. Tinerii trebuie protejați în special de percepția conform căreia o ființă umană poate intra în proprietatea alteia, pe care o poate folosi pe post de obiect sexual. Dintr-o asemenea perspectivă, sexualitatea devine un factor fizic și psihic perturbator atât pentru victimă, cât și pentru agresor. Adolescenții au nevoie să învețe, mai întâi de toate, cum să-și gestioneze dorințele corporale explozive în contextul în care capacitatea lor de relaționare este insuficient dezvoltată.

Sexualitate și iubire

Originea iubirii

Când, în cadrul cursurilor de formare, le adresez participanților — de ambele sexe — întrebarea: „Ce înseamnă, pentru tine, sexualitatea?", femeile în special răspund adesea că nici măcar nu pot concepe ideea de sex în lipsa iubirii; s-au străduit întotdeauna să vadă interacțiunea sexuală drept un act de iubire. Din aceeași perspectivă, desigur, folosim pentru actul sexual și expresia „a face dragoste"

Deși uneori se susține că iubirea derivă din îndrăgostire și dorință sexuală, avem mai multe motive să credem că originea sa este în relația mamă–copil (Precht 2009, pp. 162 și urm.). Grija iubitoare a mamei pentru copilul ei și capacitatea copilului de a-și iubi mama în mod necondiționat par să fie sursa tuturor emoțiilor și comportamentelor iubitoare.

Pentru copil, la început, iubirea este mai degrabă instinctivă, o nevoie fundamentală, la fel ca aceea de a mânca și a bea. Acest instinct primordial se îndreaptă, inițial, în mod adecvat, către propria mamă. În cazurile în care mama nu este disponibilă, această nevoie a copilului de atașament afectuos caută posibili înlocuitori care să servească drept obiecte ale iubirii. Pentru copil,

stabilirea unei relații apropiate cu o persoană care să-i asigure contactul piele-la-piele, cele necesare supraviețuirii și protecție împotriva pericolelor este esențială. Astfel, unul dintre cei doi gemeni aflați în curs de dezvoltare intrauterină, de exemplu, poate lupta deja pentru obținerea acestei iubiri numai pentru el. Tatăl sau bunica, sora sau educatoarea, oricine dintre aceștia poate deveni, de asemenea, un ecran de proiecție a dorințelor infantile de iubire, dorințe cu atât mai intense cu cât răspunsul mamei la comportamentele afectuoase ale copilului este mai slab. Chiar și în cazurile în care nu este nimeni disponibil în preajmă, psihicul copilului construiește, la nivel fantasmatic, obiecte înlocuitoare și părinți-surogat drept recipiente ale iubirii sale. Unii dintre copiii care nu se simt iubiți de către părinții lor dezvoltă chiar fantasma conform căreia ar fi adoptați, imaginându-și că părinții lor „adevărați", cu siguranță, îi iubesc. Exemplul de mai jos, al unei fetițe care crede că i-ar fi fost mult mai bine ca pui de animal decât în mijlocul rasei umane este sfâșietor.

Sunt o leoaică

Unul dintre studenții mei descria, într-o lucrare, povestea unui copil de patru ani care credea despre sine că nu aparține rasei umane, ci este un pui de leu. Uneori mergea în patru labe, se comporta ca un leu și se strecura sub o masă. *„I wanna go back to the grassland. I want to go, where the trees are green and the sky is blue. You know that I'm a lion. I miss my mummy and daddy so much. My real parents are lions like me. But they died in the jungle. So my human parents adopted me."* — „Vreau să mă-ntorc în savană. Vreau să merg acolo unde copacii sunt verzi și cerul e albastru. Doar știți că sunt leu. Mi-e așa de dor de mami și tati. Părinții mei adevărați sunt lei, ca și mine, dar

au murit în junglă, apoi părinții mei oameni m-au adoptat." Acest copil fusese îngrijit, încă de la naștere, de persoane din afara familiei. De cele mai multe ori, la grădiniță era dus de bonă, aceasta fiind și cea care aducea copilul înapoi acasă.

Legătura emoțională puternică, pentru toată viața, care se dezvoltă între mamă și copilul ei este un aspect specific dinamicii mamă–copil din cadrul rasei umane, el nefiind întâlnit într-o măsură la fel de pronunțată în lumea animală; deși animalele se angajează cu multă dăruire în asigurarea hranei puilor și a protecției acestora în fața pericolelor, după încheierea etapei de îngrijire, ele își percep propriii pui drept rivali, la fel ca pe orice alți adulți străini, în raport cu sursele de hrană și teritoriile de vânătoare. Menținerea apropierii de puii deveniți adulți n-ar face decât să le împiedice să producă noi pui. Exemplul păsărilor, care clocesc ouăle de cuc împinse în cuibul lor, ne arată cu claritate cum comportamentul de îngrijire a puilor este determinat de instincte (de ex.: stimuli declanșatori precum ciocuri deschise sau strigăte rugătoare), și nu de sentimente de iubire față de urmași sau de cunoașterea tot mai aprofundată a propriilor pui, mijlocită de îngrijirea acestora. Implicarea în legături emoționale apare, în regnul animal, doar la acele specii în cazul cărora relația mamă–copil este una ce durează perioade mai lungi, caz în care exemplarele tinere, așa cum putem constata observând comportamentul elefanților, pot rămâne în continuare în grupul familial.

În cazul speciei umane, sentimentele de iubire care se creează în cadrul relației dintre mamă și copil, viața închinată copilului, atenția concentrată asupra acestuia, atitudinea activ interesată, grija de a-l alina și înveseli, timpul dedicat lui, îmbrățișările și mângâierile disponibile pentru el, toate acestea pot fi reactivate

și mai târziu, în cadrul unei relații intime cu o altă persoană adultă. Cine, copil fiind, a învățat și a simțit ce este iubirea sănătoasă și s-a simțit văzut cu adevărat de mama sa și de tatăl său va putea transmite această iubire, maturizată și îmbogățită cu aspecte ale propriului eu, în relațiile sale ulterioare, ca adult, devenind treptat, prin propriul potențial de iubire, tot mai apt din punct de vedere relațional.

Prin urmare, dacă partenerii unui cuplu au avut parte în copilărie de prea puține îngrijiri iubitoare (sau deloc) și dacă nu au primit atenție personalizată din partea părinților lor în etapa de viață în care au fost crescuți de aceștia, ei nu pot oferi iubire decât rar sau pur instinctual, copleșindu-se reciproc, în încercarea de a obține, în sfârșit, din partea cuiva, iubirea și apropierea emoțională care le-au fost refuzate în copilărie. „Soțul/soția mea nu mă vede cu adevărat cine sunt eu!" este una din plângerile des întâlnite în psihoterapie.

În ciuda faptului că, în copilărie, acești — acum — adulți au primit prea puțină iubire (sau deloc) din partea părinților, ei rămân instinctiv atașați de aceștia, sperând, până la moartea lor, că vor obține totuși acea iubire; iar acest atașament excesiv de strâns față de propriii părinți poate constitui un obstacol major în dezvoltarea unor relații de iubire mature în cadrul parteneriatului de cuplu. În cele mai nefericite dintre cazuri, părinții își fac loc, în calitate de reprezentanți psihici interni, chiar și în patul matrimonial. Partenerul este confundat cu o figură parentală, fiind în egală măsură idealizat și criticat, nelăsându-i-se practic nicio șansă de a se sustrage acestei dinamici.

În orice caz, ar trebui să plecăm de la premisa că iubiții sau partenerii noștri sexuali nu sunt doar adulți ci, de regulă, poartă în ei și numeroase părți infantile clivate, deci traumatizate, care

în diverse situații ale dinamicii de cuplu ajung să fie ușor activate. Astfel, putem de multe ori constata că, din nimic, ajungem să ne confruntăm cu comportamente infantile ale partenerului și intrăm, fără să ne dăm seama, într-un transfer matern sau patern. Aici și acum sunt, în aceste cazuri, obturate de atunci și acolo. Altfel spus, prezentul dispare și suntem propulsați în trecut. Neînțelegerea acestor tipare și acționarea inconștientă sub influența lor contribuie la deteriorarea a numeroase relații de cuplu. Eu însumi ajungeam să alunec adesea, în interacțiunile cu soția mea, într-o astfel de dinamică transferențială.

Exact ca mama!

Este jenant pentru mine când îmi amintesc astăzi cât de des, în anii de început ai mariajului meu, obișnuiam să-i reproșez soției: „Ești exact ca mama!" Urma evident din partea ei reproșul complementar: „Ești exact ca tata!"

La fel ca iubirea, sexualitatea este, la începutul dezvoltării fizice a unei persoane, instinctivă și condiționată. În rețelele neuronale ale corpului și în ciclurile sale de reglare hormonală, sexualitatea și iubirea se situează diferit. Se pune, astfel, întrebarea: cum ajung ele să fie interconectate? Pe parcursul dezvoltării unei persoane, sexualitatea și iubirea pot fi asociate una cu cealaltă sau nu. Sexualitatea instinctivă poate fi activată și în afara asocierii sale cu iubirea. Excitarea, stimularea și descărcarea sexuală pot avea loc și în lipsa sentimentelor de iubire. Excitarea sexuală se poate instala chiar și în condițiile în care în joc sunt trăiri de frică, agresivitate sau suferință. Partea biologică a sexualității funcționează și atunci când persoanele implicate sunt grav traumatizate, aspect demonstrat, printre altele, de faptul că o femeie poate rămâne însărcinată inclusiv în urma unui act sexual realizat

prin viol. Această realitate este trăită, din nefericire, de numeroase femei care, fugind de teroarea și conflictele armate din țările de origine, cad pradă unor noi hoarde de bărbați care ajung să le lase însărcinate. Evident, în astfel de condiții, nu ne vom putea aștepta la construirea cu succes a unei relații pline de iubire între aceste femei — devenite mame doar din punct de vedere biologic, nu și în plan psihic și social — și copiii lor, concepuți cu de-a sila.

Dacă iubirea originară și instinctuală a copilului trece, cu sprijinul iubitor al părinților și al altor persoane binevoitoare, printr-un proces de maturizare, devenind o iubire îmbogățită cu sentimente și cunoștințe care-l poate face pe posesorul ei partener funcțional într-un cuplu, atunci și sexualitatea acestuia va fi supusă unui proces suplimentar de maturizare. Sexualitatea va fi, în astfel de condiții, tot mai bine integrată în personalitatea generală, având capacitatea, în cadrul relațiilor interpersonale, de a face viața mai bogată și mai plăcută pentru toți cei implicați. În acest mod, potențialul psihic și corporal al iubirii și cel al sexualității se unesc, devenind premise ale unei vieți bune pentru cei implicați.

Îndrăgostirea, sexualitatea și parteneriatul de cuplu

O persoană tentată să acționeze sub presiunea propriei stări de excitare sexuală este mult mai puțin selectivă în procesul de alegere a unui posibil partener sexual în comparație cu o alta, preocupată de găsirea partenerului potrivit pentru viitorul pe termen lung — nu doar în scop sexual, ci și în privința capacităților de îngrijire a viitorilor copii. Un „parteneriat" solid este desigur altceva decât o aventură de-o noapte — *one-night-stand*; este o

experiență durabilă și merge cu mult dincolo de contactul sexual propriu-zis. Hobbyurile, interesele și proiectele comune conferă un fundament solid pasiunii sexuale.

Există numeroase ipoteze în privința a ce anume face o persoană atractivă: constituția corporală, aspectul feței, mâinile, mirosuri și parfumuri percepute inconștient, vârsta, statutul social, culoarea pielii — multe pot constitui factori decisivi în decizia de a ne îndrăgosti „pe viață" de o persoană anume și de a dori să facem sex cu ea.

A fi îndrăgostit este, în mod evident, o stare psihică excepțională, în cadrul căreia putem fi invadați periodic de un cocktail specific de hormoni (Precht 2009, pp. 175 și urm.). Sub influența hormonilor, obiectul dorinței este învăluit, de sus până jos, într-o lumină roz: percepem exclusiv punctele pozitive ale persoanei iubite, care pare să nu aibă astfel niciun defect. Lumea noastră internă se restrânge în jurul acestei persoane, a cărei apropiere e mereu dorită și de la care sperăm că vom obține răspunsuri pozitive la toate solicitările noastre romantice. Noi înșine vrem să arătăm doar cele mai reușite fațete, să fim văzuți în cea mai bună lumină, să ne mascăm defectele și să nu lăsăm la vedere niciunul din punctele noastre slabe. Combinația specifică de hormoni — precum adrenalina, dopamina și serotonina — produce o stare de supraexcitare manifestată prin „fluturi în stomac", palpitații, senzația de „genunchi moi", îmbujorări subite și dese, dar și insomnie sau disperare atunci când persoana iubită nu este (încă) alături de noi, când nu primim vești de la ea sau dispare pentru mai multe zile.

Dacă persoana de care ne-am îndrăgostit răspunde chemării noastre amoroase, putem pluti împreună un anumit timp în al nouălea cer, petrecând nopți nedormite, cu sex sălbatic, uitând

cu totul de lumea din jurul nostru și savurând iluzia iubirii veșnice. Totuși, mai devreme sau mai târziu, această stare psihică specială de a fi îndrăgostit — care poate dura de la câteva ore sau zile până la maximum unul sau doi ani — dispare. Psihicul se retrage în starea de funcționare normală, iar viața cotidiană îi readuce pe îndrăgostiți, adesea fără menajamente, de pe tărâmul visurilor, cu picioarele pe pământ. Compatibilitatea psihică determinată de reglajul hormonal al celor doi parteneri (în starea de îndrăgostire bărbații produc mai puțin testosteron decât în mod obișnuit, pe când femeile produc mai mult) dispare, așa că vom fi mai puțin toleranți față de particularitățile celuilalt. Brusc, ceea ce până acum percepeam a fi „dulce" sau „scump" ajunge să ne calce pe nervi. Viața de cuplu devine obișnuință și își pierde caracterul ei stimulator.[1]

Depinde, de la caz la caz, dacă foștii îndrăgostiți aleg să rămână pe mai departe un cuplu sau dacă, dimpotrivă, pornesc avizi în căutarea unei noi stări de îndrăgostire, respectiv a fermecătorului prinț sau a Superfemeii de neasemuit. Cei care rămân împreună pe termen lung pot, cel puțin, să rememoreze ca pe o dulce amintire perioada în care au fost îndrăgostiți până peste cap unul de altul, ceea ce le dă probabil forța de a depăși împreună dificultățile — adesea dure — ale realității cotidiene. Cei doi parteneri au astfel șansa de a-și continua dezvoltarea personală

1 În această privință, se vorbește despre „efectul Coolidge", care face trimitere la președintele american Calvin Coolidge. Efectul a fost numit după o anecdotă despre președintele SUA Calvin Coolidge (1872–1933): Președintele și soția acestuia, Grace Coolidge, aflați în vizită la o fermă, au fost conduși, în turul acesteia, separat. Când au observat, cu mirare, că în cotețul pentru păsări se afla un singur cocoș, li s-a explicat că acesta se împerechea până la de douăsprezece ori pe zi. Doamna Coolidge ar fi spus: „Spuneți-i asta soțului meu" Când, mai târziu, acesta a aflat cele spuse de soția sa, ar fi întrebat: „De fiecare dată cu aceeași găină?" — „Nu, cu alta, de fiecare dată." Replica lui Coolidge ar fi fost: „Spuneți-i asta soției mele" Cf. https://de.wikipedia.org/wiki/Coolidge-Effekt, publicat la 8.8.2018.

individuală, punându-și, în cadrul conflictelor, întrebarea: „Cum și în ce măsură ceva din personalitatea mea și/sau din istoricul meu personal a contribuit la actuala noastră dispută? Ce anume din copilăria mea repet aici și acum? Ce traumă psihică din trecutul meu se repune în scenă acum?“ Astfel, parteneriatul durabil devine motor al dezvoltării personale continue. Cei care se grăbesc să iasă dintr-o relație de iubire reintră rapid în alta, unde constată că ajung să se confrunte cu aproape exact aceleași probleme.

Cuplul durabil poate oferi un cadru sigur în care fiecare dintre cei doi parteneri își poate continua dezvoltarea personală. Același cadru poate deveni însă și închisoare pe viață; din experiența mea, acest lucru se întâmplă dacă partenerii au suferit, în copilăria lor, traume care, neconștientizate și neprocesate, îi împing în mod inconștient să pună în scenă în relația cu celălalt modelul elaborat în trecut, ca strategie de supraviețuire în urma traumei în loc să dezvolte dinamici relaționale noi. Iubirea pe care nu am primit-o în copilărie din partea părinților noștri n-o vom putea obține nici la vârsta adultă din partea partenerului de viață. Parteneriatele pot fi dezvoltate în mod constructiv doar atunci când nu sunt suprasolicitate de povara experiențelor traumatizante din propria copilărie. Hans-Joachim Maaz a dezvoltat foarte cuprinzătorul concept al unei „noi culturi relaționale“, care, în opinia mea, ar trebui să devină o preocupare consistentă a oricărui cuplu (Maaz 2018).

Sexualitate și parentaj

Finalitatea biologică a experienței îndrăgostirii constă în actul reproducerii. A fi îndrăgostit potențează dorința de a avea

copii, tendința către monogamie și împerecherea pe termen lung, ceea ce constituie o bază foarte bună pentru ca partenerii îndrăgostiți să devină și părinți. Sarcina va fi, astfel, consecința firească, pentru o femeie îndrăgostită, dacă aceasta nu folosește metode contraceptive.

Se pare că, în general, dorința de a avea copii este mai puternică în cazul femeilor decât în cel al bărbaților. Femeile sunt schimbate de experiența maternajului pe ambele planuri: fizic, dar și psihic. Devenind mame, ele dobândesc, în cea mai mare parte a societăților, un statut social superior. Există societăți în cadrul cărora femeile fără copii sunt privite ca femei de proastă reputație; fie și doar acest aspect este un motiv suficient pentru multe dintre ele să devină mame. Cu toate acestea, bărbații, la rândul lor, își doresc să devină tați nu atât de dragul de a avea copii, cât pentru a dobândi statutul social de „tată" și pentru a întemeia o „familie" — asta este ceea ce așteaptă din partea lor părinții, societatea sau religia în care au fost crescuți. Unele cupluri homosexuale investesc cantități impresionante de energie în vederea îndeplinirii dorinței de a avea copii, inclusiv pe căi foarte costisitoare sau chiar ilegale, doar pentru a putea spune: „Suntem o familie, deci suntem normali"

Copiii reprezintă însă o probă dură pentru un cuplu. Dorința sexuală a unei femei însărcinate adesea scade. Chiar și după nașterea copilului, ea își îndreaptă afectivitatea mai mult către copil decât către soțul ei (și aceasta e o obligație de ordin practic pentru proaspăta mamă). Silueta sa, de asemenea, nu revine la forma anterioară atâta vreme cât e nevoie să poarte de grijă bebelușului. Revenirea la greutatea dinainte de sarcină, travaliul nașterii și îngrijirea copilului sunt, toate, procese anevoioase care solicită intens corpul femeii, îl transformă, îl redimensionează și

îl fac să devină adesea mai puțin atractiv sexual (în ochii soțului) decât era înainte de nașterea copilului. Este posibil ca iluziile despre fericire și familie cultivate la începutul relației de cei doi parteneri să devină tot mai fragile. Exemplul de mai jos este cel al unui participant la grupul meu terapeutic format din bărbați (grup care se reunește cu frecvență lunară). Acest pacient a fost trezit la realitate de o întâlnire cu sine însuși. Explicații detaliate despre metoda intenției, ca tehnică terapeutică în cadrul teoriei psihotraumei centrate pe identitate (IoPT), și despre tehnica rezonanței pot fi găsite în capitolul final al cărții de față. În textul de mai jos, intenția este scrisă întotdeauna cu caractere italice, iar părțile rezonatoare sunt notate cu majuscule.

Drumul meu?

Un bărbat care se căsătorise de curând și devenise tatăl unei fete formulase următoarea intenție: *Eu merg pe calea mea fericită.* Procesul său de rezonanță i-a dezvăluit însă tocmai contrariul. În lumea sa internă, pierduse direcția, dar și conexiunea cu propriul sine. Și nu doar că nu se afla pe calea către adevărul interior, dar se și îndepărta tot mai mult de sine. EUL său s-a dovedit a fi structurat ca strategie de supraviețuire: avea o tendință masivă către intelectualizare, era preocupat aproape exclusiv de partenera și de fiica sa și era aparent incapabil să-și gestioneze eficient propriile procese psihice interne. Contextul acestei dinamici era reprezentat de istoricul copilăriei persoanei care își analizează intenția: acest pacient fusese lăsat pe cont propriu încă de la o vârstă foarte fragedă, în timp ce părinții săi aveau certuri violente și interminabile. Se luptase singur cu greutățile, îndeplinind ascultător tot ceea ce i se ceruse și rămânând fidel, inclusiv în prezent, mamei sale care îl neglijase într-un mod atât de evident. Partea sa de copil, care devenise

vizibilă cu ajutorul persoanei rezonatoare ce reprezenta particula PE (din „pe calea mea"), era prin urmare foarte supărată și încă se simțea trădată de el. Doar după ce bărbatul a reușit să-și dea voie să se reconecteze la durerea de care se disociase în copilărie, părțile clivate ale structurii sale interne s-au putut reuni. Partea supraviețuitoare a eului său și-a încetat discursul raționalizant, s-a așezat pe podea și a permis dezvoltarea unor dinamici noi.

Bărbații care speră că în urma căsătoriei vor obține o parteneră stabilă pentru satisfacerea lor sexuală permanentă și garantată află curând că lucrurile nu stau chiar așa. Odată cu apariția unui copil, ei își pierd poziția privilegiată din punct de vedere fizic și emoțional de pe lângă femeia lor, drept care mulți dintre ei reacționează cu furie și frustrare, se refugiază în munca sau în hobbyurile lor sau încep, mai devreme sau mai târziu, să caute în secret eventuale alternative.

Bărbaților le este adesea dificil să accepte situația de a fi lăsați pe locul doi, odată ce soția se ocupă mult mai mult de copilul lor, oferindu-i celui mic un plus de atenție, de timp și de energie. În plus, legătura emoțională principală a copilului este cea cu mama, el percepându-și tatăl, în primii ani de viață, aproape exclusiv prin filtrul relației pe care o are cu mama. Abia după ce copilul mai crește, el și tatăl său pot reuși să stabilească o conexiune directă, necontaminată de relația copilului cu mama.

Ideea conform căreia aducerea pe lume a unui al doilea copil ar putea repara viața unui mariaj ajuns în impas, redându-i ceva din prospețimea de la început, este o iluzie foarte larg răspândită. Dacă cei doi parteneri nu își redefinesc și reconfirmă scopul uniunii, elaborându-și și rezolvându-și totodată conflictele moștenite din propria copilărie, venirea celui de-al doilea copil nu face decât

să crească riscul de adâncire în conflicte de cuplu indisolubile care vor duce în cele din urmă la despărțire. Doar introspecția extinsă și elaborarea temelor propriei copilării vor putea preveni această dinamică negativă și vor putea rearmoniza, într-o manieră satisfăcătoare pentru cuplu, parentajul, iubirea, intimitatea și sexualitatea. Drept urmare, numeroase mame ajung să crească singure doi copii mici și să se confrunte cu mari riscuri și neajunsuri, iar tații intră adesea într-o a doua căsnicie, întemeind o nouă familie, a cărei durabilitate nu este, nici ea, garantată.

Astfel, mulți copii se văd apoi nevoiți să se descurce cum pot mai bine cu situația de a avea părinți care trăiesc despărțiți, ceea ce le va îngreuna procesul de diferențiere a conflictelor din propriile relații de cuplu de cele moștenite din relația cu părinții. Acest fapt le va crea mari dificultăți în gestionarea haosului rezultat din acest amestec al familiilor (Koschorke 2013).

Dacă partenerii cuplului copleșit de frustrări sexuale rămân totuși împreună, copiii se confruntă cu un risc și mai mare, respectiv cel de a deveni niște parteneri de substituție sau niște obiecte sexuale — secrete sau fățișe — pentru părinții lor; mamele ajung, în astfel de cazuri, să creeze și să mențină o apropiere excesivă de fiii lor, iar tații, să-și curteze într-un mod inadecvat fiicele.

Dacă sexualitatea continuă să fie reprimată într-un cuplu cu vechime, există, de asemenea, riscul ca unul dintre cei doi parteneri, adesea bărbatul, să înceapă să ducă o viață dublă. Bărbatul își poate anunța, de exemplu, partenera că are o întâlnire importantă de afaceri, când, în realitate, întâlnirea către care se grăbește este cea cu o prostituată. El poate profita de orice ocazie în care partenera este absentă pentru a intra pe site-uri pornografice, autosatisfăcându-se sexual atât de intens încât ajunge să-și piardă complet apetitul pentru interacțiunile sexuale cu

partenera sa. Sau va întreține, în secret, o relație cu o amantă, înșelându-și și mințindu-și soția într-o asemenea măsură încât devine limpede faptul că, în momentul în care toate aceste dinamici ar ajunge să fie dezvăluite, căsnicia va fi distrusă, pentru că în acel moment și străduința inconștientă a soției de a nu afla adevărul ar fi zădărnicită.

Familie și profesie

Chiar și în cazul în care cei doi parteneri decid de comun acord să rămână prezenți și implicați în egală măsură în viața copiilor lor, intenția lor ajunge curând să atingă limitele unor dinamici competitive. Femeile au adesea doar trei posibilități între care să aleagă:

- să preia integral responsabilitatea creșterii copiilor, devenind astfel dependente financiar de veniturile soțului lor;
- să lucreze cu normă parțială, încredințându-și copiii, cu inima strânsă de vinovăție, creșelor și grădinițelor cu orar prelungit și programelor de tip afterschool;
- să lucreze, cu conștiința și mai apăsată de neîndeplinirea îndatoririlor materne, cu normă întreagă, delegând cea mai mare parte din creșterea și educarea copiilor (lăsându-i, de exemplu, timp de mai mulți ani în grija bunicilor) și angajând un ajutor permanent pentru realizarea treburilor gospodărești.

În cadrul unei societăți orientate către concurență economică și productivitate financiară, munca de creștere a copiilor nu este valorizată aproape deloc, în comparație cu serviciul retribuit

salarial, care sporește înainte de toate prosperitatea respectivului salariat, ceea ce creează situații absurde precum cea în care o educatoare își dă copilul la creșă pentru a putea lucra într-o altă creșă, unde are grijă de copiii altora.

Inclusiv în cazurile în care tatăl este dispus să se implice mai mult în creșterea și educarea copiilor și în treburile gospodărești zilnice, dinamicile concurențiale ale economiei de piață îl obligă, de cele mai multe ori, să rămână activ profesional cu normă întreagă. A fi „doar" tată — cu normă întreagă — este de asemenea în majoritatea societăților un rol care nu se bucură de prea multă considerație. În prezent, în țările industrializate, din cauza modelului familial restrâns și a necesității mobilității profesionale, rețelele tradiționale de sprijin familiar (compuse din bunici, unchi și mătuși) nu mai sunt de cele mai multe ori disponibile.

În aceste circumstanțe, vor decide probabil să rămână acasă și să se ocupe de copii (în timp ce mamele se întorc la serviciu) doar acei tați care astfel obțin o compensare a propriilor nevoi și dorințe infantile de maternaj, nevoi care nu le-au fost îndeplinite în copilărie. Nici aceasta nu este, desigur, o premisă bună pentru dezvoltarea unei identități sănătoase a copiilor, aceștia având nevoie în realitate de un model parental matur și bine conturat.

În cadrul societăților capitaliste, este răspândită ideologia conform căreia educația formală reprezintă baza succesului personal în viață și a succesului economic, al obținerii unui statut satisfăcător. Relațiile familiale sunt puse între paranteze din cauza activității profesionale cronofage a ambilor părinți. Încă din creșe și grădinițe, accentul se pune pe „educația" și dezvoltarea cognitivă a copiilor, nevoile acestora de conexiune emoțională fiind ignorate în mod sistematic. Acest lucru

contribuie la dezvoltarea, în numeroase cazuri, a tulburărilor psihice în loc să ajute la formarea unor indivizi capabili și pregătiți pentru viață (Hüter 2018).

Chiar și atunci când, din punct de vedere material, nu le lipsește nimic esențial, copiii a căror creștere și educare au fost „externalizate" vor fi afectați la nivel psihic, de vreme ce sunt încredințați când unui centru de îngrijire, când altuia. Sugarii nu-și doresc creșe în care să nu facă altceva decât să aștepte cât e ziua de lungă ca părinții să se întoarcă pentru a-i lua acasă (Sulz et al. 2018). Separarea prematură și îndelungată a copilului de mama și tatăl său îl împiedică să dezvolte un atașament emoțional sigur cu aceștia. În astfel de cazuri, baza pentru o dezvoltare psihică stabilă nu ajunge să se consolideze, copiii confruntându-se cu stres permanent în lumea lor internă (Grossmann și Grossmann 2004). Mai mult decât atât: din cauza separării îndelungate de părinții lor, acești copii dezvoltă traume psihice, fiind nevoiți să-și cliveze de timpuriu propriile trăiri și emoții (Freund 2014).

Ajungem să ne punem astfel în mod legitim întrebarea fundamentală: de ce am mai avea copii dacă, din cauza situației noastre de viață, nu ne rămâne timp suficient pentru aceștia, nu putem produce mijloacele materiale necesare creșterii lor și adesea nu avem nici măcar dorința intrinsecă de a fi prezenți și implicați în viața lor, astfel încât să le asigurăm o dezvoltare sănătoasă? Ce sens are să aducem pe lume copii în condițiile în care, încă de la început, vrem să scăpăm de ei pe cât posibil și ajungem să-i neglijăm, să-i supunem amenințărilor și pedepselor și, în cele din urmă, să-i traumatizăm în cele mai rele moduri?

Sexualitate și identitate

Dezvoltarea identității sexuale sănătoase: eu = eu

Cine sunt? Ce vreau? Acestea sunt principalele întrebări pe care le punem pentru a ne defini identitatea. Mai clar spus: este vorba despre concepția noastră de sine. De ce sunt eu așa cum sunt?

Mă refer la identitate ca sumă a tuturor experiențelor pe care le trăiește o persoană de la începutul existenței sale și ca sumă a tiparelor de reacție la aceste experiențe. Viața persoanei începe ca urmare a faptului că un ovul al mamei sale a fuzionat cu un spermatozoid al tatălui său. Implantarea în uter, dezvoltarea intrauterină, odată cu cea a placentei, cordonul ombilical, frații și/sau surorile prezenți poate în același uter, etapele pregătitoare pentru naștere, procesul nașterii propriu-zise, perioada de după naștere, toate acestea sunt experiențe importante și formative care, deși trăite inconștient, influențează de timpuriu și în mod durabil personalitatea unui individ. Atât activitatea mea psihoterapeutică de până în prezent, cât și procesul de autointrospecție, autocunoaștere și vindecare îmi permit să fiu foarte sigur că așa stau lucrurile.

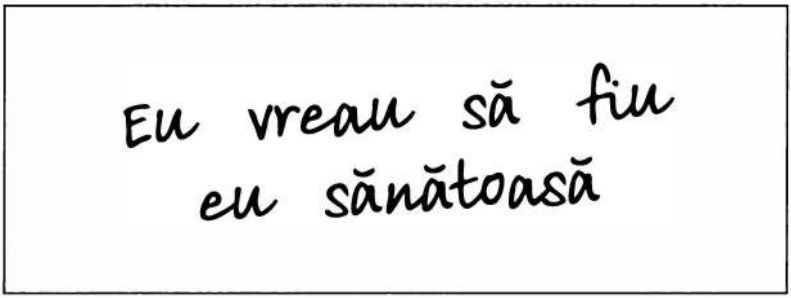
Identitatea reprezintă o prezență și o implicare — fizice și psihice — în aici și acum, manifestată în primul rând prin perceperea realității. Identitatea sănătoasă presupune acceptarea necondiționată a propriei existențe. Ea înseamnă forță vitală și bucuria de a trăi în propria piele și în propria minte. Identitatea sănătoasă nu depinde de factori externi, prin urmare nici de relațiile cu ceilalți. Identitatea sănătoasă este premisa necesară pentru construirea și menținerea relațiilor interumane, pentru conectarea la mediul înconjurător și integrarea cu succes în acesta.

Procesul de formare a eului conștient îndeplinește un rol central în dezvoltarea identității sănătoase. Eul, ca punct de referință pentru propria dezvoltare, există încă de la începutul vieții: este o funcție specifică a psihicului uman care, spre sfârșitul celui de-al doilea an de viață, se poate ancora în conștiința de sine și în limbaj (Bauer 2015). Doar cine poate simți — și mai apoi rosti — cu claritate EU se află în posesia unei identități sănătoase, adică este prezent și implicat în propria viață. Fiecare individ este o persoană unică, având un singur corp; prin urmare, într-un psihic sănătos nu pot coexista două euri. Existența mai multor euri în același timp indică, în mod clar, un „clivaj psihic"[1] apărut ca urmare a unei traume. Conștiința de sine a unei astfel de persoane oscilează între mai multe realități ale lumii sale interne, dintre care cel puțin una este iluzorie. Următorul exemplu este foarte elocvent în acest sens:

Cine sunt eu?

Ruth formulase următoarea intenție: *EU vreau să fiu eu sănătoasă* (vezi ilustrația 1).

1 În germană: *psychischer Spaltung*. Termenul este frecvent tradus în limbajul de specialitate și prin anglicismul „splitare". *(N.red.)*



Ilustrația 1: De ce pronumele „eu" apare aici de două ori?

În cursul acestui proces terapeutic, a reieșit faptul că „eu" scris cu litere mici era tatăl lui Ruth, care, de când aceasta era micuță și până când intrase în clasa a V-a, o traumatizase sexual. Mama, pentru care Ruth fusese cel de-al patrulea copil și a cărei venire pe lume nu o dorise deloc, o lăsase pe aceasta de la bun început la cheremul nevoilor sexuale ale tatălui. „Să fiu eu" echivalase pentru Ruth până la acea dată cu a fi la dispoziția tatălui său și a se ocupa de satisfacerea nevoilor lui. Acesta a fost modul în care ea își putuse refula suferința originară produsă de faptul că fusese un copil nedorit de mama sa.

Propriul eu sănătos este autoritatea psihică supremă a unei persoane fără traume majore. Nu există nicio altă instanță internă care să aibă vreo autoritate mai mare. De asemenea, acest eu sănătos nu poate fi înlocuit de nicio altă instanță și nici nu poate fi „cedat" unei alte persoane. Nu putem delega de exemplu nici medicilor, nici psihoterapeuților responsabilitatea în privința sănătății noastre fizice și psihice. Aceștia ne pot doar fi alături, cu intențiile lor bune și cunoștințele lor, și ne pot sprijini cu resursele pe care le au la dispoziție în procesul nostru

de autovindecare. Viceversa este, și ea, nu mai puțin valabilă: Nu putem prelua (nu ne putem asuma) responsabilitatea asupra eului unei alte persoane. Fiecare dintre noi se constituie ca instanță supremă a propriului psihic.

Identificări: eu = tu

Conceptul identității, așa cum l-am definit în cele de mai sus, diferă de percepția comună, conform căreia identitatea ar avea legătură cu originea, rădăcinile și apartenența. Din punct de vedere logic, este vorba despre eroarea de a echivala cauzele cu condițiile și premisele. Conform modului în care văd eu lucrurile, ne confruntăm aici cu o confuzie între termenii „identitate" și „identificare" În sensul literal al cuvântului, „identitate" desemnează echivalența unui obiect cu el însuși: eu = eu. De ambele părți ale semnului egal există aceeași calitate, fără implicarea vreunui element străin. Identificarea, pe de altă parte, este procesul prin care cineva se percepe pe sine ca fiind echivalent cu un altul, aflat în afara sa. Adică: eu = tu = mama mea, tatăl meu, sora mea, familia mea, locul nașterii mele, țara mea natală, clubul meu de fotbal preferat, profesia mea, proprietățile mele... Avem de-a face cu o contradicție logică: eu sunt acest ceva care nu este eu, de vreme ce lucrul cu care mă identific există în afara mea.

Având în vedere multitudinea de posibilități de identificare cu elemente din realitatea externă și de catalogare a condițiilor noastre existențiale, nu ne miră faptul că adeseori oamenii nu sunt deloc siguri în privința a ce ține cu adevărat (și ce nu) de presupusa lor identitate (limba? stilul de alimentație? religia?

cultura? zona geografică?). Acest fals concept de identitate devine complet confuz atunci când fenomenele cu care o persoană se identifică au calități intrinseci contradictorii:

- când mama este uneori iubitoare, având însă adesea comportamente și atitudini aspre sau chiar brutale;
- când familia din care provine persoana nu a dorit deloc venirea ei pe lume, dar îi asigură sprijinul financiar necesar finalizării studiilor;
- când țara natală cu care o persoană se identifică se prezintă drept autoritate protectoare, trimițând în același timp respectiva persoană să lupte în război, punându-i astfel viața în pericol etc.

Identitate = limbă?

Limba vorbită de o anumită comunitate este percepută adesea ca element simbolic al unității și apartenenței, respectiv ca bază pentru stabilirea unei identități comune a persoanelor care compun acea comunitate. Cei care citesc această traducere vor spune: „noi" suntem „români" pentru că vorbim cu toții „româna" Fără îndoială, limba „maternă" facilitează comunicarea cu cei care au învățat, la rândul lor, aceeași limbă. Pe de altă parte, limba pe care o vorbim este doar un mijloc, deservind scopului comunicării; nici mai mult, nici mai puțin decât atât. În teritoriul delimitat de granițele Republicii Federale Germania, de exemplu, există multiple dialecte, iar acestea sunt atât de diferite între ele, încât locuitorii din nordul republicii abia dacă înțeleg, adesea, vorbirea celor din sud.

Dacă aș vrea să vorbesc în dialectul reprezentând limba mea maternă, prea puțini ar mai putea înțelege conținutul conferințelor, prelegerilor sau seminarelor pe care le susțin. Acesta este motivul pentru care mă bucură faptul că stăpânesc atât limba germană standard, cât și pe cea engleză de nivel academic suficient de bine, încât să-mi pot desfășura cu succes activitatea publicistică și psihoterapiile.

În opinia mea, depinde și care din părțile noastre interne este cea care se exprimă. Când vorbim pornind de la partea noastră sănătoasă, folosim alte cuvinte, alți termeni și alte moduri de construcție a frazei decât atunci când discursul e condus de strategiile noastre de supraviețuire în urma traumei psihice. Există o sintaxă, o semantică și o pragmatică specifice atitudinii de victimă, la fel cum există un limbaj specific agresorului. Ar merita să studiem mai în profunzime, pe baza studiilor științifice, această dinamică. Exemplul care urmează mi-a arătat cum limitarea la dialectul vorbit în familie a fost în măsură să împiedice, până la momentul respectiv, clienta care formulase intenția să-și conștientizeze, în toată amploarea ei, trauma sexuală.

Limba maternă = limba abuzatorului

În cadrul terapiei pe care am condus-o, am observat că dialectul clientei care formulase intenția evidenția un proces de identificare cu bunica ei. Acest dialect opera cu tipare comunicaționale discontinue, cu exprimări monosilabice și cu fraze fragmentate, ceea ce părea să accentueze rolurile de victimă și de abuzator, pentru că nu ajuta defel comunicarea, reprezentând mai degrabă un act de vorbire depresiv sau agresiv.

Atribuiri: tu = eu

În cazul persoanelor care au tendința de identificare cu mediul social și natural în care trăiesc, nevoile lor simbiotice, respectiv dorința de apartenență, siguranță și sprijin emoțional, se află în prim-plan. Aceia care doresc să se identifice cu ei înșiși, pe de altă parte, vor să folosească această capacitate de identificare în scopuri proprii. Astfel, ei își susțin această reprezentare falsă în privința identității și sunt dornici să atribuie persoanelor din jur aspecte care se presupune că-i definesc: tu = o persoană care aparține culturii noastre, care aderă la obiceiurile, practicile și legile noastre și face ceea ce se așteaptă de la ea. Este evident că, mai mult decât orice, persoanele care promovează astfel de reprezentări false în privința identității nu simt în mod clar cine sunt ele, având astfel avantajul ca nici ceilalți să nu poată face o distincție limpede între „eu" și „noi" Este relativ ușor pentru acești exploatatori ai confuziei psihice să-și urmărească scopurile financiare și pe cele legate de putere pe spezele persoanelor dependente, cu insuficientă autonomie și putere personală.

Exemplul de mai jos reflectă, din punctul meu de vedere, comportamentele din cadrul familiei patriarhale, în forma cea mai pură a acestora: totul se reduce la bărbat, punct. Toți ceilalți — femeile, copiii — sunt subordonați acestei identități.

Cine este EU?

Intenția Veronicăi suna *Eu sunt vreau.* (ilustrația 2). Chiar și modul în care ea își scrisese intenția indica faptul că SUNT și VREAU sunt intercalate între EU și punct (.).

Ilustrația 2: Cine este EU?

În cadrul procesului terapeutic a reieșit faptul că EU era, de fapt, tatăl Veronicăi, adică Veronica se identificase cu acesta. Deși Veronica desemnase o femeie ca rezonant pentru acest EU, se simțea limpede că e vorba despre un rol masculin. Persoana rezonantă păşise, de asemenea, drept în mijlocul camerei, încă de la începutul procesului. Persoana desemnată în rolul PUNCTULUI îngenunchease în fața persoanei rezonante și aproape că-i sărutase picioarele.

Veronica este unicul copil al părinților săi. Mama ei nu-și dorise, de fapt, copii. Mai multe sarcini se soldaseră cu avorturi spontane, înainte ca Veronica să aibă șansa de a supraviețui nașterii prin operație cezariană. Veronica era prin urmare singurul copil supraviețuitor, iar existența ei se datora în principal faptului că tatăl ei, în maniera sa patriarhală, insistase în privința dreptului său de a avea copii, indiferent de prețul pe care soția sa ar fi urmat să-l plătească pentru satisfacerea dorinței lui. De aceea o parte a Veronicăi își admira tatăl, simțind că viața ei datorează mult acestei atitudini patriarhale. În sentimentele față de tatăl ei se amesteca însă și înțelegerea inconștientă a faptului că ea însăși fusese doar un mijloc ce servise scopului acestuia de a-și demonstra masculinitatea. În viața ei ulterioară, ea a perpetuat această atitudine supusă față de bărbații cu care

intra în relații. Abia în cursul discuțiilor cu persoana rezonantă pentru SUNT din procesul de analiză a intenției, Veronica a devenit conștientă de această realitate. În cele din urmă, lacrimile au început să-i curgă pe obraji, în timp ce începea să simtă suferința de a nu fi fost dorită, iubită sau protejată.

Comparații, diferențieri, concurență: eu ≠ tu

Chiar și celor care-și caută identitatea prin comparația cu ceilalți („Sunt la fel de bun în pat ca partenerii ei anteriori?", „Sunt suficient de atrăgătoare?"), prin diferențierea de ceilalți („Eu nu voi fi niciodată ca mama/ca tata!") sau prin convingerea că trebuie să fie mereu mai buni, mai rapizi, mai atrăgători, mai puternici etc. decât semenii lor („Eu am sânii cei mai frumoși!", „Eu am penisul cel mai mare!") le lipsește înțelegerea a cine sunt sau a ce pot deveni ei cu adevărat. În consecință, prin compararea și concurarea cu ceilalți sau prin delimitarea de ei, privirea noastră se îndepărtează din nou de propria persoană, fixându-se în schimb asupra celorlalți.

Această tendință este, din păcate, accentuată de impulsul către competiția dintre sexe, dar și dintre persoanele din cadrul aceluiași sex, impuls inerent biologiei sexualității. Oricine se simte nevoit să-i întrecă și să-i elimine pe alții (pentru a putea avea parte de sex și reproducere) se află într-o permanentă stare de hipervigilență, preocupat constant de intențiile și acțiunile celorlalți, trăind cu teama perpetuă că alții sunt mai buni, mai rapizi și mai inteligenți decât el și că astfel îi vor periclita propriul statut și rang de partener sexual. De aceea ființele aflate pentru moment în rolul „alfa" trăiesc cu o stare de stres

permanent, ceea ce poate constitui un motiv pentru care, printre persoanele care vin în terapie, regăsim semnificativ mai puțini bărbați decât femei, aceștia temându-se că, îndreptându-și privirea către interiorul lor, riscă să-și piardă statutul de masculi puternici și superiori. Această formă de masculinitate este, de asemenea, dramatic rănită în cazul în care soția ajunge să aibă relații sexuale (sau doar să schimbe niște gesturi tandre) cu un alt bărbat. A fi un bărbat „încornorat" echivalează în societățile patriarhale cu cea mai mare rușine și defăimare. În astfel de situații, bărbații își pierd adesea mințile și nu se dau înapoi de la a-și pedepsi fizic partenera sau chiar de la a o ucide.

Sunt ceea ce nu sunt?

Niciun bărbat nu devine conștient de propria identitate atâta timp cât printre una dintre principalele sale frământări este aceea de a nu fi precum o femeie. La fel de puține șanse în a-și descoperi identitatea are o femeie convinsă de faptul că este mai sensibilă și mai disponibilă emoțional decât orice bărbat. Nici bărbații heterosexuali nu înțeleg prea mult din ei înșiși atunci când protestează „doar nu sunt gay!" Orientarea sexuală în sine nu reprezintă, prin urmare, decât o parte din identitatea unei persoane.

Pentru că delimitarea bărbaților de femei prin disimularea, pe cât posibil, a oricăror emoții congruente cu realitatea lor internă constituie din păcate un stereotip masculin („Doar nu sunt un plângăcios!", „Prostiile-astea psihologice sunt treburi femeiești!"), aceștia se confruntă de obicei cu mai multe dificultăți decât femeile în a-și trăi propria identitate. În lipsa

simțirii, nu poate exista o identitate reală! Gândirea ne furnizează din păcate doar o mică parte din identitatea noastră.

Definirea propriei identități prin ceea ce nu sunt poate conduce inclusiv la stări depresive: Eu = fără partener = fără copii = fără bani = fără definitivarea studiilor academice etc. Poate fi dureros să simți lipsa a ceva ce nu ai, dar îți dorești să ai; o astfel de lipsă nu ne poate defini totuși identitatea. Partenerul, copiii, succesul financiar sau un titlu doctoral ne pot umple un gol interior. Cine nu a reușit să construiască o relație stabilă cu propriul eu sau, din cauza unor experiențe traumatice de viață, a fost nevoit să se disocieze de acesta trebuie să restabilească întâi de toate această conexiune cu el însuși. Abia apoi o astfel de persoană poate recunoaște și înțelege acele aspecte ale realității externe care acționează ca factori vătămători în viața sa. Relațiile cu ceilalți sunt mereu un adaos, niciodată un înlocuitor pentru propriul eu.

Identitatea sexuală

Pe baza experienței mele de până acum, oamenii care se opresc din a se compara și din a concura cu ceilalți sau din a se diferenția de ceilalți, adică oamenii care încep în schimb să se descopere pe sine, sunt în general persoane mai pașnice, mai relaxate și mai cooperante și duc o viață mai sănătoasă. Identitatea proprie este de găsit, prin urmare, în recunoașterea propriului sine și în răspunsul la întrebarea: Cine sunt eu? Acestei întrebări i se mai adaugă și următoarea: Ce-mi doresc eu în propria viață? Putem formula răspunsuri la aceste întrebări doar dacă, pe parcursul vieții, reușim să ne construim un eu și o voință proprii, respectiv dacă acest proces nu este

abandonat încă de timpuriu din cauza experiențelor traumatizante (Ruppert și Banzhaf 2018).

Ce înseamnă până la urmă identitatea atunci când o raportăm la propria sexualitate? Indiferent dacă m-am născut într-un corp de femeie sau într-unul de bărbat, trebuie să mă străduiesc să înțeleg cum s-a dezvoltat sexualitatea mea, de la începutul vieții mele și până în prezent. Ce m-a împiedicat, pe de-o parte, și ce m-a ajutat, pe de altă parte, să-mi recunosc sexualitatea drept o parte din mine, pe care merită s-o trăiesc? A fi din punct de vedere corporal femeie sau bărbat este doar un element de pornire atunci când ne percepem pe noi înșine ca subiecți unici, inclusiv pe tărâmul sexualității. Sexualitatea este corporalitate. Cineva care nu se simte acasă în propriul corp își pune întrebarea de ce se întâmplă acest lucru. Disocierea dintre psihic și corp este în opinia mea consecința evidentă a unei traume, necesitând din acest motiv un proces de clarificare. Cum ajungem la această despărțire între psihic și corp?

În măsura în care dezvoltarea mea nu a fost afectată de o traumă psihică (mai multe despre aceasta, în cele ce urmează), îmi resimt sexualitatea drept parte a întregului meu organism sănătos, a câmpului material, energetic și informațional care-mi compune ființa:

- Eu exist
- cu propria mea voință,
- cu propriile-mi sentimente, idei, gânduri și acțiuni,
- cu nevoile mele,
- în corpul meu,
- în contact cu realitatea,
- având relații constructive.

Dacă sexualitatea este legată holistic cu identitatea, atunci nu mai putem vorbi despre simpla reproducere, despre sexul rapid și superorgasmele sexuale, despre viața sexuală „funcțională" din relația de cuplu, despre a ne „mulțumi" partenerul, despre dobândirea unui statut recunoscut social sau despre întemeierea unei familii, ci vom vorbi despre noi, oamenii, ca subiecți, și despre întrebarea: În ce formă ne putem trăi sexualitatea astfel încât aceasta să ne mijlocească o viață bună în cadrul unei comunități sociale, în beneficiul tuturor membrilor acesteia — femei, bărbați și copii?

În ce constă sexualitatea „normală"?

Faptul că bărbații sunt atrași sexual de femei, iar femeile, la rândul lor, sunt atrase de bărbați reprezintă standardul normalității, sensul și scopul formei sexuate a procesului de reproducere. Se întâmplă totuși în toate societățile ca unii bărbații să fie atrași sexual de alți bărbați sau ca o femeie să se îndrăgostească de o alta și să își dorească relații intime cu aceasta. Nu avem date consistente despre frecvența cu care se întâmplă acest lucru. Estimările variază între unu și cinci procente.

Există mai multe motive pentru care cineva se poate simți atras de o persoană de același sex: genele și hormonii, precum și procesele de dezvoltare psihologică se numără printre factori (Poiani 2010). Din punct de vedere psihologic, nu sunt deloc surprinzătoare cazurile în care femeile se simt atrase fizic de alte femei, acestea căutând, în mod inconștient, iubirea mamei lor și contactul cu corpul acesteia. În ceea ce-i privește pe bărbați, este evident că aceștia preferă femei care le amintesc de mama lor,

a căror apropiere le oferă ceva din siguranța și tandrețea corporală din relația cu aceasta. Altminteri de ce bărbații ar considera atât de dezirabilă imaginea sânilor dalbi ai femeilor? Se poate întâmpla totuși ca unii bărbați să tânjească inconștient după iubirea tatălui lor, iubire care în copilărie nu le-a fost oferită, ei simțindu-se atrași în aceste cazuri de alți bărbați.

Reproducerea nu poate avea loc prin contactul sexual cu persoane de același sex, motiv pentru care conservatorilor contemporani le place să descrie homosexualitatea ca fiind nefirească. Ei o blamează moralizator și ar prefera să fie scoasă în afara legii. Arătând cu degetul către anumite alegeri ale altora și numindu-le „anormale", ne plasăm propriile alegeri într-o zonă de siguranță, ferite de orice discuții critice, sub bine-venitul sigiliu al normalității.

În societățile occidentale moderne, întrebarea referitoare la posibilele cauze ale atracției dintre persoane de același sex și ale diverselor alte forme neobișnuite de trăire a sexualității este considerată ca fiind incorectă politic, având în vedere că ridicarea unei astfel de întrebări poate fi percepută ca discriminare. Aceasta reprezintă, pe de o parte, un îndemn bine-venit de a nu marginaliza și de a nu încadra forțat în categorii patologice persoanele care nu corespund standardelor de masă sau pe baza orientării lor sexuale, deci de a nu le nega acestora dreptul de a face uz de propria voință, așa cum din păcate încă se întâmplă în numeroase țări. Persoanele homosexuale sunt văzute de anumite grupări sociale ca țapi ispășitori și sunt implicate în dinamici de tipul agresor–victimă, tocmai în scopul de distragere a atenției dinspre comportamentele și acțiunile respectivelor grupări (Amendt 1979, pp. 121 și urm.). Numeroase probleme ale femeilor și bărbaților homosexuali sunt create de discriminarea

acestora ca minorități sociale, astfel încât societatea majoritară să se poată percepe în continuare ca fiind „normală", în ciuda cazurilor de traumatizare sexuală care au loc în cadrul acesteia. În acest fel strategiile de supraviețuire la trauma psihică sunt validate, primind pecetea „normalității"

De precizat că nu toți cei din minoritățile sexuale vor fi ajutați de tabuizarea întrebărilor privind posibilele cauze ale orientării lor sexuale și de acceptarea practicilor sexuale din zona homo-, trans- sau bisexualității, oricât de dureroase, degradante și lipsite de rușine ar fi aceste practici. A fi „gay", „lesbi", „bi" sau „trans" poate fi și o consecință a faptului de a fi fost neglijat sau neiubit de către părinți și traumatizat sexual în copilărie, în adolescență sau chiar în viața de adult, în urma unor experiențe de viol, de exemplu. Propria sexualitate a unei persoane poate funcționa ca strategie de supraviețuire în urma traumei psihice, în scopul evitării repetării contactului cu agresorul sau în scopul repunerii în scenă a violenței sexuale brute sau a scenariilor de seducție ale căror victimă a fost respectiva persoană în copilăria sa.

Această dinamică poate apărea inclusiv în cazul persoanelor de orientare heterosexuală: se întâmplă uneori ca și acestea, la rândul lor, să recurgă la comportamente și atitudini abuzatoare, ca strategie de distragere a propriei atenții de la trăirile legate de traumă și în vederea construirii unei false identități. Starea de excitație sexuală și superorgasmele ne pot alina, fie și doar pentru o perioadă limitată, singurătatea și sentimentul de gol interior. Practicile sexuale extreme, în care sunt implicate violența și suferința, pot reprezenta o repetiție a relației agresor–victimă din copilăria mică. Sexul neprotejat, care vine cu riscul de contactare a unor infecții ce pot pune viața

în pericol, poate fi expresia unei dorințe de moarte nutrite de acele părți ale eului care au fost clivate în urma experiențelor traumatice timpurii. Societățile traumatizate tind, din păcate, să normalizeze trauma psihică, lucru valabil în special pe tărâmul sexualității.

Inseminarea artificială

Dacă afacerea în plină expansiune a inseminării artificiale și a „mamelor-surogat" reprezintă într-adevăr soluția „normală" și acceptabilă în cazul cuplurilor homosexuale care-și doresc familie și copii, se ridică totuși câteva întrebări. În numeroase cazuri, se profită de sărăcia și lipsa de educație a tinerelor femei recrutate ca mame-surogat din India sau America Latină, de exemplu (Lenzen-Schulte 2015). Îmi vine în minte, printre altele, din perspectiva teoriei atașamentului, întrebarea: cum își percepe viitorul copil mama cu care, conform contractului, nu are dreptul să aibă o relație, de care e despărțit imediat după naștere și care, dacă a fost vorba despre o donație de ovule, nici măcar nu este mama lui, genetic vorbind? Cum gestionează situația, la nivel conștient și la nivel inconștient, acest copil, când ulterior află că are două mame — una biologică și o alta care l-a purtat în pântec în primele luni de viață? Cum gestionează o mamă faptul că, după naștere, nu-și mai poate vedea copilul (stern.de 2017)? Cât de profund trebuie ea să-și cliveze propriile-i trăiri, pentru a putea trece printr-o astfel de experiență?

Sarcinile multiple, uciderea prenatală a excesului de „embrioni" și nașterea prin operații cezariene, menite toate să crească

rata de succes a reproducerii artificiale, ridică din punct de vedere psihotraumatologic întrebări la care, din perspectivă empirică, nu s-a dat încă un răspuns. Așa cum am aflat deja studiind adopțiile, și în acest caz ascunderea față de copii a adevăratei lor istorii individuale le poate crea acestora probleme psihologice suplimentare. Eu, cel puțin, în practica mea psihoterapeutică, constat zi de zi ce impact pot să aibă experiențele prenatale asupra psihicului unei persoane. Traumele psihice timpurii lasă urme care durează toată viața (Ruppert 2014).

Transgenderi

Tema „transgenderilor"[1] produce valuri — uneori foarte ample — de dezbateri publice. Tendința anumitor copii de a simți că aparțin celuilalt sex este văzută de o parte dintre noi ca fiind o altă formă de sexualitate care nu trebuie patologizată și care, dacă este necesar, trebuie susținută cu tratamente hormonale și operații chirurgicale (WDR 2017). Alții avertizează că, dintr-o astfel de perspectivă, riscă să fie ignorate posibilele cauze psihologice profunde ale unei astfel de tulburări de identitate sexuală (Preuss 2016). Din punctul meu de vedere, înainte ca persoanele afectate să aleagă calea tratamentelor chimice și chirurgicale pentru a deveni, în urma operației de schimbare de sex, din bărbat, femeie sau din femeie, bărbat, persoanele de orientare „trans"-sexuală ar trebui cel puțin încurajate în direcția explorării posibilelor cauze traumatice din biografia lor, care ar putea explica orientarea lor sexuală. De ce în mintea mea există o anumită imagine ideală a masculinității sau a feminității, și nu

1 Trans înseamnă, în latină, „dincolo"

o alta? De ce mă simt puternic atras de această imagine, deși din punct de vedere biologic ea nu corespunde corpului meu? De ce îmi resping propriul corp, simțindu-mă chiar nevoit să-mi tai organele genitale sau sânii?

Din punct de vedere tehnic și hormonal, sunt posibile în prezent foarte multe lucruri. Astfel de intervenții sunt traumatizante (cel puțin la nivel corporal) și produc doar aparent o schimbare a sexualității biologice. Hormonii sexuali administrați creează o experiență fizică și emoțională artificială, creată din exterior și care încetează imediat ce terapia hormonală este sistată. De aceea cei implicați în astfel de demersuri ar trebui să investigheze în prealabil, în fiecare dintre cazuri, exhaustiv și atent, posibilitatea ca sentimentul de a nu fi acasă în propriul corp să fie cauzat de o tulburare de atașament și de o traumă psihică. Printre posibilele cauze ale clivajului dintre psihic și corp se numără, din punctul meu de vedere, următoarele situații:

- Părinții și-au dorit un copil de sex opus.
- Părinții au pierdut, anterior, un copil de sex opus și procesul lor de doliu în urma acestei pierderi a fost perturbat sau a rămas neterminat.
- Din cauza propriilor lor traume sexuale, mamele transmit copilului inconștient mesajul: „Păcat că ești fată/băiat"
- Sau persistă un atașament simbiotic creat în uterul matern cu un geamăn de sex opus decedat prenatal.

Există foarte puține persoane care apelează la mine cu problematici legate în mod nemijlocit de orientarea lor sexuală. În cazul de mai jos, fiica a venit la întâlnirea cu mine mai mult împinsă de îngrijorările mamei sale decât din proprie inițiativă.

Vreau să-mi fie tăiați sânii

În cadrul unei ședințe de terapie cu o tânără care își explora dorința de a-i fi excizați chirurgical sânii, pentru a deveni băiat, am ajuns la impresia că aceasta voia să extirpe, printr-o astfel de intervenție, simbolul primordial al maternității, în încercarea de a se diferenția astfel de mama sa dominatoare. Fata nu se simțea conectată emoțional cu mama ei și nu vedea la nivel conștient nicio șansă de a stabili această conexiune. Prin urmare, i-am spus tinerei că, din punctul meu de vedere, ar acționa mult mai mult în direcția dezvoltării ei identitare dacă, în loc să-și taie sânii, ar tăia mai întâi de toate cordonul psihic ombilical care o lega încă de mama ei. Din păcate, tânăra nu a revenit la niciuna din ședințele ulterioare programate.

Sexualitate și societate

Sexualitatea și societatea tradițională

Odată cu globalizarea din secolul XXI asistăm la confruntarea directă a diverselor societăți tradiționale care vin, fiecare, cu propriile valori referitoare la sexualitate. Această situație generează numeroase conflicte, pentru că într-un astfel de context ajung să se dezvolte, una lângă cealaltă și totodată una împotriva celeilalte, practici sexuale tradiționale și practici moderne. Aspectul social al sexualității nu constă doar în atitudini și comportamente transmise din generație în generație, ci se referă și la puterea politică și la interesele economice, aspecte legate de sexualitate și de nevoile sexuale ale membrilor unei societăți. Prin legi, reguli morale sau dogme religioase, fiecare societate încearcă să mențină, într-un fel sau altul, controlul asupra potențialelor comportamente sexuale anarhice.

A fost într-adevăr Eva cea care, seducându-l pe Adam, a atras asupra amândurora izgonirea din Paradis? Sau să fie mai degrabă bărbații cei care transformă viața femeilor în iadul pe pământ? Având în vedere că religiile lumii sunt produsul fondatorilor masculini ai religiilor, în cadrul normelor religioase, sexualitatea feminină este interpretată din perspectiva

intereselor sexuale masculine. Se pleacă, adesea, de la premisa că sexualitatea feminină ar fi excesiv de avidă, insațiabilă și impură, drept care bărbații trebuie să fie mereu vigilenți în privința femeilor, să le impună limite și să le controleze, astfel încât ele să nu îi ducă în ispită și să nu le anuleze șansa de a trăi o viață evlavioasă. Sexualitatea feminină și tendința feminină către infidelitate ar fi cele care ar pune în pericol „onoarea" masculină. Temerile legate de sângele menstrual, obsesia virginității, centura de castitate și practicile de mutilare genitală a femeilor sunt, printre multe altele, urmări ale acestor dogme, în cadrul cărora, dacă o femeie este violată, nu ea este victima, ci bărbatul căreia aceasta îi „aparține" Ea este percepută ca fiind adevărata abuzatoare, care în consecință trebuie apoi supusă, biciuită, lapidată. Conform teoriei lui Freud (1856–1939), acest mecanism psihic este denumit „proiecție": îmi depozitez în celălalt propriile structuri psihice, percepându-l apoi drept abuzator, iar pe mine însumi drept victimă. În realitate însă eu sunt abuzatorul și fac din celălalt victima propriilor mele conflicte interne neconștientizate și negestionate.

Societatea patriarhală

Semnificațiile religioase ale sexualității feminine merg mână în mână cu hegemonia bărbaților, care dețin atât controlul asupra proprietăților materiale, cât și puterea militară și economică. În societățile patriarhale, bărbații se percep ca fiind proprietari ai corpului femeii, având dreptul de a-l folosi după bunul plac pentru satisfacerea propriilor lor nevoi sexuale. În astfel de societăți, bărbații dobândesc prin încheierea căsătoriei dreptul de proprietate asupra femeilor și copiilor. Sub presiunea stereotipurilor

de gen, bărbații trebuie să-și reprime empatia și emoțiile, ca să devină astfel „puternici" și să poată proteja femeile „slabe", care ar putea fi orbite de propriile afecte. Prin căsătoriile aranjate și regulile în privința zestrei, societatea ca întreg impune copilelor de vârste fragede — dar care pot rămâne însărcinate — supunere în fața dictaturii capului (masculin) de familie.

Bărbații își arogă totuși, în acest context, dreptul de a acționa impulsiv, dacă sunt frustrați sexual. Ei se lasă, în astfel de cazuri, invadați de furia intensă și se năpustesc asupra femeilor, dar și asupra copiilor lor fără nicio rezervă și distrugând, orbiți de gelozie, tot ce este în jurul lor. Ei se comportă așa fără să înțeleagă că se adâncesc și mai mult în izolare, anulându-și șansa de a putea fi iubiți autentic și sincer, persistând în refuzul de a-și înțelege și gestiona propriul psihic. Din punctul de vedere al bărbaților din culturile patriarhale, imaginea feminității este scindată: există „sfintele" — propria mamă, iubita irevocabilă — și „târfele" — toate celelalte femei, care pot fi violate fără repercusiuni.

Femeile se adaptează acestor dinamici cât de bine pot. Revelatoare pentru societățile patriarhale este următoarea mărturie, aparținând unei văduve de origine indiană: „Când ești singură, ca femeie, mulți bărbați consideră că te pot trata urât. Am un vecin care mă face adesea să mă simt inconfortabil și care este o prezență profund neplăcută. Mi-aș dori ca bărbatul meu să fie încă lângă mine. Chiar dacă ar fi un bețiv sau ar umbla cu alte femei, tot ar fi mai bine decât să nu am niciun soț"[1].

Având în vedere că, în urma propriilor experiențe traumatice, astfel de femei au pierdut încă de timpuriu contactul cu ele însele, simțindu-se slabe și neputincioase, ele caută susținere în

1 *Chrismon*, 10/2018, p. 41.

exterior. Pentru că majoritatea femeilor din jurul lor sunt, de asemenea, neajutorate și oprimate, ele nu primesc niciun ajutor din partea celorlalte femei. În astfel de societăți, bărbații sunt zugrăviți ca fiind aparent puternici. Deși joacă rolul de agresori, de vreme ce ei înșiși se simt profund neputincioși și neajutorați, ei se prezintă în fața femeilor drept salvatori și protectori. Dintr-o perspectivă feminină, este de la sine înțeleasă orientarea către bărbații mai puternici și cu influență. Fiicele, de asemenea, au prea puține motive să găsească inspirație în modelul mamei, aceasta fiind subordonată tatălui. Chiar și frații lor beneficiază de mai mult respect din partea mamelor lor decât ele. Mamele își admiră fiii, pentru că nașterea unui fiu le conferă un statut mai înalt decât nașterea unei fiice. Fiicele sunt resimțite, adesea, doar ca poveri.

În societățile patriarhale, mamele își manipulează copiii, astfel încât aceștia să poată deservi strategiilor lor de supraviețuire în urma traumei, impunându-le fiilor și fiicelor lor rolurile tradiționale de gen din care ele însele nu se pot elibera. Copiii nu au nicio șansă de a contracara aceste atacuri totalitare venite din partea ambilor lor părinți și de a-și dezvolta propriile perspective asupra vieții, cu atât mai puțin propria sexualitate. Întreaga lor experiență psihică este astfel confiscată de către un tată traumatizat și o mamă traumatizată care, din punctul de vedere al maturizării lor psihice, au rămas încă, ei înșiși, copii. Gândirea și simțirea autonome și dezvoltarea unei identități proprii sunt în acest context social excluse.

Un exemplu extrem de drastic pentru aceste închisori sociale îl reprezintă societățile care recurg la mutilarea părților genitale ale fetelor. Pentru a deveni „femei smerite", fetelor le sunt retezate cu lama, cu un cuțit sau cu un alt obiect ascuțit

clitorisul și/sau labiile mici și cele mari. Doar astfel mutilate se presupune că ele ar putea deveni soții de încredere și ar avea șansa de a-și găsi un bărbat cu care să se căsătorească, abia apoi ele putând avea copii. Această „circumcizie" este o sarcină care revine propriilor mame, mătuși și bunici. În nebunia lor, aceste practici sunt fondate, printre altele, pe convingerea că femeile ar fi altminteri insațiabile sexual și incapabile de a le rămâne fidele soților lor. Consecințele psihice și fizice ale practicilor de mutilare genitală sunt monstruoase. În funcție de rezistența fizică a fiecăreia dintre ele în parte, femeile, în măsura în care supraviețuiesc totuși acestei proceduri, rămân pe tot parcursul vieții cu dureri semnificative la urinare, în timpul actului sexual, pe perioada menstruației și a sarcinii. Ele sfârșesc prin a nu mai avea încredere în nimeni, devenind ulterior, ele însele, abuzatoare lipsite de afect în relația cu propriile fiice (Javakhidze 2018).

Având consecințe corporale mai puțin supărătoare, dar cu efecte dezastruoase din punct de vedere psihic, procedura de circumcizie a băieților presupune tăierea, mai mult sau mai puțin radicală, a țesutului prepuțului, cel care acoperă și protejează extremitatea penisului. Această procedură face și ea parte din ritualurile obligatorii în cadrul societăților patriarhale tradiționale. Urmașii de sex masculin sunt, la rândul lor, traumatizați de propria familie, ceea ce nu lasă nicio șansă unei dezvoltări sănătoase a sexualității lor fizice și psihice. În contextul tradițiilor culturale și religioase, aceste practici apar inclusiv în societățile explicit tolerante. Mai exact, băieților lipsiți de apărare le sunt inoculate ideile iraționale ale părinților, ale rudelor și ale liderilor religioși — acești băieți sunt traumatizați sexual în mod sistematic. Am întâlnit, în ședințele de terapie, bărbați

încercând să-și gestioneze experiența circumciziei ritualice și am putut constata cât de dureroasă și umilitoare fusese pentru ei această procedură.

Pentru a rezuma perspectiva teoriei mele asupra traumei psihice: patriarhatul este expresia socială a atitudinii masculine abuzatoare, ca strategie de supraviețuire în urma traumei. Pentru ca bărbații să nu rămână în rolul de victimă, ei își vor converti suferința fizică și psihică, dar și rușinea în agresivitate și în pierderea empatiei. De asemenea, bărbații devin agresori doar în cazurile în care, la rândul lor, au fost inițial în rolul de victimă traumatizată. Iar în societățile de tip arhetipal, această dinamică este preponderentă, de vreme ce bărbații sunt purtați în pântec, născuți și crescuți de mame traumatizate care nu le pot oferi cu adevărat iubire, ele clivându-și propriile afecte. Psihicul feminin este traumatizat de timpuriu, fiind copleșit de anxietate și furie refulată și fiind inundat cu amăgiri și idei false despre ce înseamnă iubirea. În consecință, lumea patriarhală este una în care atitudinea femeilor este, cel mai adesea, cea de victimă, femeile evitând, tocmai prin această atitudine, confruntarea cu realitatea propriilor traume. Se desfășoară, astfel la scară socială un cerc vicios care se autoperpetuează și care este transmis din generație în generație.

În societățile în care religia este ridicată la rang de ideologie de stat, așa cum se întâmpla printre altele în Europa Medievală sau așa cum se întâmplă încă în statele puternic islamizate, în iudaismul ortodox sau în zonele fundamentalismului protestant din Statele Unite[1], sexualitatea în general este definită ca fiind impură și dezgustătoare. Orice formă a sexualității, alta

1 Este vorba despre regiunea *Bible Belt* (a Centurii Biblice), în care este practicat protestantismul evanghelic.

decât cea maritală care e tolerată de religie în scopul procreării, este etichetată drept lipsă de evlavie, indecență, păcat și crimă, iar acolo unde acest lucru este încă permis de legislație se pedepsește cu închisoare, biciuire, umilire și excomunicare. În scopul obținerii și menținerii unei societăți evlavioase și religioase, preocuparea în privința „adulterului", „indecenței" sau „preacurviei" devine una maniacală (Dabhoiwala 2014). Oricine nu se supune presiunilor unei astfel de comunități coercitive riscă să devină obiect al disprețului și condamnării eterne.[1]

Societatea matriliniară

Există doar puține societăți tradiționale organizate altfel decât patriarhal. În aceste comunități matriliniare (printre altele, indienii *hopi* din America de Nord, tribul tuaregilor din Africa sau populație *mosuo* din China), în urma unei relații de cuplu sau a unei căsătorii, femeile nu trec în posesia unui bărbat. Nefiind dependente economic de bărbat după ce nasc copii, în astfel de comunități ele nu riscă să cadă în capcana sărăciei. Nici măcar nu are prea multă importanță cine este tatăl copilului. Femeile își aleg un iubit pe care îl percep ca pe o persoană aflată „în vizită" Bărbații locuiesc în continuare cu mamele lor, așa cum se întâmplă de exemplu în tribul *mosuo*, unde ei cresc copiii și nepoții surorilor lor împreună cu acestea și unde își pun forța de muncă în serviciul clanului (Coler 2010). Sexualitatea este trăită discret.

Dagmar Margotsdotter descrie bărbații din tribul *mosuo*, pe care i-a cunoscut în cursul vizitei sale la lacul Lugu din China:

1 Filmul *Female Pleasure* al Barbarei Miller, lansat în cinematografe în 2018, este foarte edificator și relevant în această privință.

„Sunt relaxați, sănătoși și fericiți, atenți unii la ceilalți și grijulii, modești când vine vorba de propriile nevoi și dorințe, binevoitori și generoși cu cei din jur. Nu suferă de stres, obezitate, anorexie sau dependențe, precum majoritatea dintre noi, nu sunt competitivi și nici izolați, nu sunt nici lacomi și nici geloși" (Margotsdotter 2016, p. 280)

În societățile matriliniare există un puternic sentiment de apartenență comunitară în raport cu clanul matern, cultivat prin rituri ancestrale și printr-o religie naturală a maternității, aspecte ce sunt transmise următoarelor generații.

Având în vedere că aceste grupuri etnice minoritare din statul chinez sunt disponibile pentru activități turistice, în cadrul unor astfel de interacțiuni între turiști și populația nativă, diferențele dintre persoanele educate patriarhal și cele aparținând comunităților matriarhale devin evidente. Așa cum arată înregistrările video (Madilsky et al. 2014), grupurile de turiști sunt tentate să încalce regulile comunităților vizitate, fiind în căutare de experiențe inedite. Astfel, comportamentele vizitatorilor de sex masculin sunt marcant agresive și sexualizate.

Traumatizarea sistematică în cadrul societăților patriarhale a femeilor și, în consecință, a mamelor duce la forme pronunțate de lipsuri în cadrul maternajului (Maaz 2005). Acest aspect este, în opinia mea, una dintre cauzele hipersexualizării atotprezente în societățile patriarhale. În viața lor de adulți, foștii copii încearcă să umple golurile create de relația deficitară cu mama și să-și aline frustrarea prin contactele sexuale, demers ce sfârșește în dependența de sex și în traumatizarea sexuală a unei părți ample din populația societăților patriarhale.

Procesul de separare dintre puterea de stat și cea religioasă, desfășurat treptat, începând cu secolul al XVIII-lea, pe teritoriul statelor europene, a fost susținut și pe plan spiritual. Adepții Iluminismului încurajau oamenii să-și dezvolte o gândire proprie, care să nu se mai supună normelor religioase. „Umaniștii" au eliminat, cel puțin la nivel rațional, ecuația „Dumnezeu = om" din centrul tuturor expresiilor vieții, punând în schimb oamenii în centrul atenției și percepând astfel nevoile umane (deci și sexualitatea) ca pe ceva natural. În viziunea acestora, în măsura în care nu rănesc pe nimeni în acest proces, oamenii ar trebui să-și savureze, în deplină libertate, propria sexualitate ca sursă de plăcere și bucurie, nefiind nevoiți să se lase îngrădiți de legi sau precepte morale. Chiar și în cazul în care bărbații fac sex cu bărbați sau femeile fac dragoste cu femei, astfel de dinamici sunt percepute ca efect al contextului vieții lor private, în care statul sau Biserica nu ar trebui să se amestece, acestea urmând să intre în scenă doar atunci când ar exista motive serioase de limitare a comportamentelor sexuale, ca în cazurile de sex nonconsensual (violuri) și de pedofilie. Pe tărâmul sexualității, fiecărui cetățean adult ar trebui să i se permită să-și construiască propria fericire.

Totuși, nici societățile care din secolul al XIX-lea și până azi au subscris la idealul de „libertate, egalitate și fraternitate" nu au abolit relațiile de putere politice și economice; aceste relații au fost doar mutate în straturile sociale. Indiferent de originea luptei pentru statut și influență, toți o pot purta, în principiu, împotriva tuturor. Competiția masculină pentru putere și proprietate, eliberată de constrângerile religioase, de barierele de

clasă și de constrângerile morale, se menține, devenind de acum motorul propulsor al dezvoltării sociale. În locul divinității apar banii care se autoînmulțesc (capitalul), adulați precum vițelul de aur din mitologia de odinioară (Senf 2004). „Piața" și ideea unei „dezvoltări fără limite" evoluează în direcția unei religii substitutive, în jurul căreia gravitează toate obiectivele și instrumentele statelor naționale. Din dependența morală de liderii religioși se dezvoltă acum dependența salariatului de patron, respectiv dependența ideologică de politicieni, care, în pofida tuturor daunelor colaterale, încearcă din toate puterile să mențină această dinamică socială.

Membrii unor astfel de comunități cu dinamici competitive sunt direcționați în consecință, subtil, dar sigur, de către media influentă să-i perceapă pe cetățenii altor state naționale drept concurenți în raport cu bunurile economice și, în cele din urmă, chiar ca potențiali inamici, împotriva cărora la nevoie trebuie pornite războaie. Și, având în vedere actualele interese naționale conflictuale, aceste războaie chiar au loc. Bărbații pornesc în aceste cazuri la luptă, cu ideea că astfel își protejează femeile și copiii de dușmanii din afara granițelor naționale.

În acest context, ne putem pune întrebarea: cât de liberă este, de fapt, sexualitatea în societatea modernă? Sexualitatea devine acum un nou mijloc de autorealizare în cadrul unei competiții generalizate. În acest proces, după cum arată situația, costurile și beneficiile sexualității eliberate de dogme religioase și morale sunt încă inegal distribuite între bărbați și femei. Rolul femeii este, ca și înainte, cel de a elibera bărbatul de tensiunea sexuală. Dacă, în acest proces, obține și ea plăcere este mai degrabă de interes secundar. Numeroase femei par bucuroase fie și numai dacă, în timpul actului sexual, nu simt durere. Sarcina de a oferi

încurajări și consolări în micile războaie cotidiene este delegată femeilor. Dorința de apropiere emoțională și nevoile sexuale frustrate sunt mascate, în cazul bărbaților, de activitățile permanente în cadrul demersurilor lor concurențiale. În societățile moderne, încă de mici, băieților încă le sunt prescrise, la fel ca și fetelor, elemente atribuite rolurilor de gen. De exemplu, rozul este considerat culoare feminină, în timp ce albastrul ar fi culoare masculină. Fetelor li se dau, ca jucării, păpuși, iar băieților, excavatoare și dispozitive mecanice. Fetele dansează cu cercuri Hula Hoop, băieții se cațără în copaci. Fetele devin la maturitate asistente medicale, băieții, ingineri. Fetele sunt condiționate să arate drăguț și să placă băieților. Tinerii băieți trebuie să devină solizi și puternici, pentru a se impune în fața fetelor.

Competiția economică atrage după sine competiția de gen. Bărbații percep femeile drept concurente în contextul posibilităților de angajare limitate. La încheierea unui contract de muncă, femeilor încă li se fac oferte financiare care sunt adesea mai puțin atractive în raport cu cele dedicate bărbaților. Nevoia copiilor de a petrece timp suficient alături de părinții lor este sacrificată pe altarul legilor economiei de piață și ale muncii retribuite (aici va avea de suferit și interesul părinților de a asigura o stare de bine pentru copiii lor).

Nu ne mai miră faptul că multe femei ajung să aibă îndoieli în privința propriului rol matern și preferă să se imerseze intens în viața profesională. „Emanciparea femeilor" presupune, ca fiind de la sine înțeleasă, externalizarea către stat a creșterii și îngrijirii copiilor. În acest context, feminista franceză Elisabeth Badinter critică „femeile care încă mai nasc copii sau care, după naștere, își doresc să petreacă, în concediul postnatal, un timp considerabil mai lung decât cele zece săptămâni prevăzute de

guvern. O astfel de «întoarcere la naturalism» servește doar legării femeilor de turmă“ (apud Finkenzeller 2019, p. 47). La fel cum s-a întâmplat dintotdeauna în istoria umanității, nevoile copiilor sunt încă ignorate, neînțelese și călcate în picioare (Fuchs 2019).

Să mai spunem că sexualitatea este și o marfă pe baza căreia piața economică poate înregistra profituri consistente. Iată câteva exemple:

- Cu promisiunea de a ne face corpurile mai atractive sexual, dându-ne astfel mai multe șanse în fața concurenței, industria modei, industria cosmetică și cea a chirurgiei estetice înregistrează profituri de miliarde.
- În dinamicile capitaliste, prezentarea partenerului sexual ca obiect bun de afișat și care ne ajută să avansăm mai eficient în carieră este ceva mai mult decât obișnuit. Succesul este perceput ca fiind sexy, iar a fi sexy se presupune că ne aduce succesul.
- În contextul maximizării profiturilor și a economiei orientate spre „performanță“, stereotipurile de gen sunt marketate și expuse mediatic. În marketingul de produs, se reflectă rolurile actuale de gen.
- Afacerea centrelor de fertilizare prosperă vânzând pe bani grei speranța fericirii familiale, numeroase cupluri nemaiputându-și satisface pe cale naturală dorința de a avea copii.
- Ținând cont de cât de profitabilă ar fi o astfel de afacere, se cercetează, în prezent, inclusiv posibilitatea de reproducere artificială bazată pe crearea unui ovul din două ovule diferite, așa încât perechile de lesbiene să-și poată împlini dorința de a avea copii.

- Ca să nu mai vorbim despre industria prostituției și cea pornografică; sub forme deosebit de rafinate, acestea exploatează fără rușine, în beneficiul propriu, dorințele sexuale nesatisfăcute și dependența psihică de pornografie. În epoca internetului, ele oferă clienților lor posibilități de neimaginat în trecut, ceea ce le aduce profituri de miliarde.
- Prin tehnologia IT pot fi deja construite jucării sexuale care devin tot mai umanoide și care se vând la prețuri tot mai mari.

În ciuda tuturor acestor aspecte, ideea de mariaj bazată pe rolurile tradiționale de gen continuă să funcționeze ca celulă de bază a statului național, acesta asigurându-se printre altele, prin diversele forme de externalizare a sarcinii de creștere și educare a bebelușilor și a copiilor mici, că un număr suficient de mare de femei devin astfel disponibile pentru a se implica în economia concurențială. Creșele, în care sugarii în vârstă de doar câteva luni sunt lăsați timp de opt ore și uneori chiar mai mult pe mâna îngrijitoarelor copleșite de volumul de muncă, sunt apoi prezentate drept simboluri ale progresului. Femeile care ar dori să se ocupe ceva mai mult de copiii lor sunt etichetate drept „mame-cloști", astfel încât să nu uităm, în numele „creșterii economice", că toate femeile sunt în primul rând niște „forțe de muncă" În ciuda tuturor lozincilor privind „promovarea drepturilor femeilor", în societățile industriale moderne, femeile cu copii încă se confruntă cu un risc crescut de sărăcie și ajung să trăiască (la pensie) la limita subzistenței, în pofida sistemelor de asistență socială. Puterea economică rămâne, în continuare, în mâinile bărbaților, femeile fiind retribuite inferior pentru prestații profesionale similare.

Puterea politică, de asemenea, continuă să fie exercitată, la fel ca întotdeauna, de către bărbați, care împing până la limita

extremă sistemul concurențial din toate domeniile. Femeile implicate în economie și politică sunt nevoite să respecte regulile jocului stabilite de competitorii lor masculini. În toate societățile bazate pe concurența între națiuni există așteptarea generală ca femeile să producă urmași pentru stat, pentru economie, pentru armată, pentru sistemele sociale. Un participant la seminarele mele din Marea Britanie își amintea un precept victorian veșnic reiterat femeilor din generația sa care nu voiau să facă sex cu soții lor: „Întinde-te pe spate și gândește-te la Anglia"

Metoda contraceptivă hormonală sigură pentru femei, pilula, disponibilă pe piață din 1960, pare să fi contribuit la procesul de emancipare sexuală aflat în plină desfășurare la nivel global. În era disponibilității universale a potențialilor parteneri sexuali prin intermediul aplicațiilor de *dating*, idealul romantic de iubire veșnică, fidelitate și familie este pus sub semnul întrebării. „Prieten cu beneficii" este actualmente numele de cod al celor dornici de interacțiuni sexuale, dar indisponibili pentru o relație stabilă. În cele din urmă, fiecare urmează să afle, pentru el însuși, dacă această dinamică este una funcțională sau dacă totul sfârșește, din nou, în haosul geloziei și în dorința pentru un parteneriat mai stabil. Decizia de naștere și creștere a copiilor devine astfel una la care avem de reflectat tot mai serios în contextul dilemelor și conflictelor de interese pe care le presupune (atât pentru femei, cât și pentru bărbați).

Sexualitatea, fascismul și totalitarismul

Conform perspectivelor radicale de dreapta care, chiar și în democrațiile moderne axate pe competiția între națiuni, pot să

alunece cu ușurință înspre fascismul politic mitul bărbatului puternic și invulnerabil este promovat într-o măsură extremă. „Zvelt și suplu, agil ca ogarii, dur ca pielea tăbăcită și puternic precum oțelul Krupp" se presupunea că trebuie să fie tineretul hitlerist, conform discursului de la Nürnberg din 1935 al lui Adolf Hitler (Roddewig 2012). Detașarea absolută de afectivitate și obedienta militară erau postulate, în acel context, ca ideal masculin suprem. Anxietatea, suferința și compasiunea nu-și aveau locul în psihicul masculin astfel depersonalizat. Presupusa slăbiciune trebuia reprimată fără milă și cu toată forța, atât în cazul propriei persoane, cât și în cazul celorlalți. Propriul corp trebuia să funcționeze precum o mașină de oțel și să ofere permanent performanțe maxime. Bărbatul fascist devenea astfel un ucigaș condus de instinct care se străduia să-și lase propriul eu să se identifice cu ideea unei populații epurate rasial. Acest bărbat era dominator și în același timp obedient. Pulsiunile sale sadice alternau cu cele masochiste. Atitudinile militarismului și imperialismului pot fi transpuse, în acest context, și în relațiile sexuale. Lupta creează sentimente de plăcere, iar sexul este parte din luptă și existență. Femeile sunt acolo pentru a admira bărbații pentru atitudinile lor războinice și pentru a se pune la dispoziția lor, ca recompensă sexuală. Viziunea fascistă asupra lumii are la bază presupusa lege naturală, conform căreia doar cei puternici ajung să supraviețuiască; prin urmare, în vârful ierarhiei sociale poate exista doar un singur individ, oricine reușește să ajungă acolo devenind astfel un „Führer" de drept, atotputernic și infailibil, care trebuie venerat precum un zeu. Cei situați ierarhic sub el au, la rândul lor, subordonați și au comportamente echivalente cu ale sale, care n-au nevoie de nicio altă justificare.

Această fantasmă masculină a puterii și controlului absolute, ridicată la rang de ideologie de stat, poate fi livrată populației și de partidele care se intitulează „comuniste". Ceea ce se întâmplă atunci când bărbații își arogă astfel de drepturi fără a-și asuma vreun fel de responsabilitate personală și atunci când psihicul acestora e profund traumatizat este pe deplin previzibil: războaie, haos, distrugeri, opresiune, înșelătorie și minciună.

Pe lângă acest principiu al figurii paterne omnipotente al conducătorului suprem de stat, este propagat și idealul matern, care se referă la nașterea de copii pentru statul totalitar. Modul în care trebuiau să se comporte aceste mame cu copiii lor este descris în detaliu în vremea imperialismului fascist de Johanna Haarer (1934), în albumul său de familie „Mama germană și întâiul ei copil": fără contact fizic, fără iubire, cu intensificarea și frustrarea nevoilor infantile — deci prin dezvoltarea sistematică a traumei de atașament, încă de la naștere.

În cadrul acestei perspective, a fi mamă biologică este deja un motiv suficient pentru a fi onorată. Orice formă de iubire maternă este percepută ca fiind deplasată; copilul trebuie să-și adore mama pentru simplul motiv că l-a născut. Același lucru este valabil în raport cu tatăl: el este cel care-l întreține pentru a supraviețui, iar acesta este un motiv suficient pentru a primi recunoștință din partea copilului. „Dăruirea vieții" trebuie asumată fără rezerve: oricine trebuie să fie pregătit în orice moment să-și dea viața în lupta pentru popor și patrie. Căsătoria și familia sunt în serviciul nației aflate în permanentă luptă concurențială și în permanent război cu celelalte națiuni. În acest scop, sunt create instituții totalitare, menite să înăbușe încă din față orice formă de individualitate și subiectivitate. Pentru plăcerea sexuală și iubirea tandră nu mai există, în mod oficial, nicio posibilitate.

Soldaților, în caz de nevoie, statul le pune la dispoziție bordeluri, unde aceștia pot beneficia de interacțiuni sexuale mecanice. Violarea femeilor „inamicilor" reprezintă o tactică de război tacită și este încurajată sau cel puțin tolerată la nivel politic.

Strădania de a dobândi, prin orice mijloace, controlul total asupra propriei lumi interne și asupra lumii externe este dusă până la extrem de revoluția tehnologică actuală (ceea ce reprezintă tot o strategie de supraviețuire în urma traumei). Ceea ce George Orwell descria în 1948 în romanul său intitulat *1984* drept o simplă utopie (Orwell 2016) a devenit, între timp, realitate. Prin camerele instalate deja peste tot, prin software-urile de spionare din computere și prin telefoanele de tip *smart*, principiul „Fratele cel Mare este cu ochii pe tine" poate fi implementat astăzi oriunde. Statele și concernurile economice au astfel acces complet la viața privată a fiecăruia dintre noi, putând să ne manipuleze psihicul în scopul menținerii puterii și a libertății lor de a-și însuși bunurile produse de comunitate (Mausfeld 2018).

Dacă aruncăm fie și numai o scurtă privire asupra biografiei și relatărilor despre copilăria și tinerețea bărbaților considerați, în anul 2019 printre cei mai puternici, având în vedere că se află la conducerea celor mai puternic înarmate națiuni (Donald Trump, Vladimir Putin și Xi Jinping), găsim în trecutul acestora lipsă de iubire, indiferență, experiențe de abuz fizic și umilințe psihice (Lee 2018; Fuchs 2019). De câte rele am fi cu toții cruțați dacă liderii noștri politici ar fi persoane mature, împăcate cu sine și echilibrate interior în loc să îngrozească întregul mapamond cu strategiile lor de supraviețuire în urma traumei și cu repuneri în scenă ale propriilor experiențe teribile din copilărie? Cei care amenință cu armament atomic sunt potențiali sinucigași. Faptul că astfel de persoane traumatizate reușesc să-și păstreze

puterea politică, având sprijinul a milioane de susținători, este din punctul meu de vedere un indiciu suplimentar în privința a cât de traumatizate sunt societățile pe care aceștia le conduc.

Una dintre convingerile mele profunde este că o persoană care se confruntă cu realitatea propriei suferințe psihice nu poate avea atitudini și comportamente totalitare, neputând fi nici măcar autoritară; nu va înființa și menține în funcțiune sisteme care să aducă majorității semenilor săi suferință, înrobire și moarte; nu va simți nevoia să identifice dușmani în lumea externă, ca apărare și distragere a atenției dinspre teroarea din propria sa lume internă. Cine începe să dezvolte compasiune pentru propria persoană va arăta compasiune și pentru semeni și va redeveni capabil să facă distincții clare între realitatea de a fi victimă și cea de a fi agresor — în lumea sa internă, dar și în realitatea externă (Ruppert 2020).

Sexualitate, cultură și migrație

Mi-am propus să încep acest subcapitol cu relatarea unor experiențe proprii.

Femei autohtone și femei emigrante

M-am născut în 1957 într-un mic sat bavarez. Despre sexualitate nu mi s-a vorbit niciodată într-o formă explicită. Subiectul sexului era, cu toate acestea, omniprezent, fiind adus în discuțiile de grup cu ocazia reuniunilor familiale în special de bărbați, sub formă de bancuri, glume și aluzii. Pe măsură ce cantitatea de alcool consumată sporea, se intensificau și atacurile verbale.

Catalogul Neckermann era pe-atunci pentru mine singura posibilitate de acces în departamentul de lenjerie intimă și de a întrezări forme fizice feminine. Poluțiile nocturne din perioada pubertății mele mă supărau foarte tare, neștiind ce să fac cu pantalonii de pijama pe care petele umede erau atât de clar vizibile. Cât de depravat eram? Ar fi trebuit să-i mărturisesc pastorului, duminică de duminică, tot ce-mi trecea prin minte zi și noapte? Pe atunci erau încă puține autovehicule, distanțele mai mari putând fi parcurse doar pe jos sau cu bicicleta. La o distanță de doar doi kilometri de satul meu, dialectul vorbit era deja diferit. Când se întâmpla să fim invitați la sărbători familiale și bisericești organizate într-un orășel din apropiere, eram interesat de ceilalți copii și tineri, plăcându-mi să joc fotbal cu aceștia. Pe măsură ce am crescut, interesul meu s-a reorientat în mod „natural" către fetele frumoase din sat. Cum anume m-aș fi putut apropia de acestea nu-mi era totuși deloc clar. Își doreau, pur și simplu, să aibă un prieten, ca să poată spune că „ies" și ele cu cineva? Voiau și ele, asemenea mie, să aibă parte de satisfacerea dorințelor sexuale? Sau își doreau să le iau în căsătorie și să întemeiez o familie alături de ele? Din fericire, prima mea prietenă avea deja o oarecare experiență din punct de vedere sexual, era capabilă să se bucure de sex și avea părinți cu viziuni relativ liberale, fiindu-ne permis să ne petrecem nopțile împreună în locuința acestora.

Mai târziu, ca student, am călătorit pentru prima dată în Italia, nutrind speranța că voi cunoaște acolo tinere italiene, acestea fiind considerate, în cercul meu de prieteni, ca fiind deosebit de frumoase și dezirabile. Aveam o părere mai puțin bună despre femeile scandinave (care călătoreau mult) și una și mai puțin bună despre americance — eram mai degrabă circumspect în privința lor, pentru că erau percepute a fi excesiv de libertine.

În acea perioadă, mă defineam în funcție de felul în care eram privit de femei: dacă ele mă găseau atractiv, mă simțeam bine; dacă eram ignorat de ele, îmi mergea prost. Să am alături o prietenă care să arate bine îmi părea a fi împlinirea tuturor dorințelor mele. Atunci, mă gândeam eu, toți vor vedea ce bărbat grozav sunt, de vreme ce-am reușit să cuceresc o femeie atât de frumoasă! Influența ideilor religioase ale mamei asupra mea nu fusese suficient de puternică, pentru a mă opri din a avea raporturi sexuale premaritale. Viziunea emancipată era deja atât de populară în acele timpuri, încât ne-a permis nouă, tinerilor de atunci, în pofida conservatorismului părinților noștri, să avem o atitudine relaxată în privința propriei sexualități.

Întâia mea mare călătorie în afara granițelor țării, în 1974, m-a purtat, împreună cu prietena mea de atunci, în Tunisia și în Algeria, unde pentru prima dată am constatat interesul aprins trezit de blonda mea însoțitoare în rândul bărbaților de toate vârstele; am ajuns, foarte curând, să mă simt asemenea unui gardian care nu avea voie s-o scape din ochi. Atunci când am fost invitați la o nuntă tradițională organizată într-o oază algeriană, unde se aflau femei ascunse sub voaluri, am fost surprinși, deloc neplăcut, de un număr de tineri care studiaseră la Paris și la Hanovra, iar acum se întorseseră acasă pentru vacanța intersemestrială. Păreau să aibă viziuni foarte liberale și luminate, unul dintre ei lansând chiar afirmații notabile precum: „*Pour moi le couple n'existe pas!*" („Pentru mine, cuplul nu există!") În mijlocul celui mai arid deșert algerian, aceasta suna aproape precum sloganul anilor '68: „Dacă te culci cu aceeași persoană de două ori, înseamnă că faci parte din establishment!"[1] Cu atât mai dezamăgiți am fost atunci când unul dintre ei a încercat, sub o

1 La o analiză retrospectivă, încercarea de eliberare de normele sexuale tradiționale prin revoltele din 1968 a fost, cu siguranță, și o formă de machism, sub masca Iluminismului. Eroului Revoluției îi revin, de drept, și cele mai frumoase femei. Ceva asemănător

scuză, s-o atragă pe prietena mea undeva mai departe de mine, încercând s-o violeze. Am resimțit asta ca pe o trădare profundă a încrederii. Am plecat de acolo pe cât de repede am putut.
Pentru mult timp, subiectul abuzurilor comise de bărbați nu a fost unul care să mă preocupe în mod special, până când, în 2015, milioane de oameni s-au refugiat în Germania, cerând azil politic. Nu-mi puteam imagina că lucrurile ar putea merge bine pe termen lung în condițiile în care bărbații intrați astfel în țară, în marea lor majoritate necăsătoriți, se aflau în etapa de viață cea mai activă din punct de vedere sexual și aveau în minte o imagine tradițională asupra femeii. Erau tineri care gândeau că femeile singure, nepăzite de gardieni masculini, reprezintă o țintă ușoară... Revelionul din 2015 din piața Domului din Köln, când grupuri de bărbați solicitând azil politic au înconjurat femeile, insultându-le și agresându-le sexual, mi-a confirmat această îngrijorare.

Dezbaterile aprinse în privința acordării de azil politic în Germania, desfășurate începând din 2015, au mai multe cauze (Palmer 2017). Una dintre ele o reprezintă cu siguranță temerile bărbaților germani în privința faptului că ar fi posibil să nu-și poată proteja în mod eficient femeile și copiii de bărbații imigranți. Acesta este și motivul pentru care fiecare caz în care un solicitant de azil politic atinge, împotriva voinței ei, o femeie germană, o violează sau chiar o ucide creează valuri masive de indignare. Femeile germane însele oscilează între propriile lor impulsuri umanitare de a ajuta femeile, mamele și copiii emigranți aflați în dificultate, pe de o parte, și neîncrederea în persoanele de sex masculin care au comportamente imprevizibile

regăsim astăzi în cazul așa-numitelor războaie sfinte duse de așa-numitul Stat Islamic. Femeile sunt văzute drept prada cuvenită în lupta împotriva necredincioșilor.

și adesea misogine, pe de altă parte. Ele își doresc, de asemenea, ca femeile nou-intrate pe teritoriul Germaniei să se emancipeze, cât mai curând posibil, din poziția lor tradițională de subordonare. De aici discuțiile aprinse pe tema voalului islamic.

Acoperirea corpului și purtarea voalului reprezintă totuși o strategie protectivă pe deplin inteligibilă într-un mediu în care femeile sunt vânate de bărbați orbiți de pulsiunile lor sexuale (iar acest lucru este valabil nu doar în cazul societăților islamice). Această strategie de retragere funcționează însă numai într-o măsură limitată sau nu mai funcționează deloc atunci când agresorul este prezent și în refugiul ultim al unei femei sau al unei fete: în locuința acesteia. Dacă ascunderea sub voaluri este justificată nu pe realități concrete, ci pe valori superioare (ca expresie a religiozității sau a apartenenței la propria cultură), aceasta trebuie înțeleasă mai degrabă ca strategie de supraviețuire în urma traumei: nu am voie să percep amenințarea reală, nu sunt o victimă și nu am voie să-l numesc pe agresor. Dezvolt, aparent dintr-o alegere proprie, o atitudine de supunere și simt eu însămi rușinea pe care ar trebui să o simtă agresorul. În consecință, așa cum e de așteptat, atâta vreme cât nu se pot simți la adăpost de atacurile masculine, victimele abuzului sexual protestează atunci când se încearcă îndepărtarea strategiei lor de supraviețuire în urma traumei, adică atunci când le este interzisă ascunderea în spatele voalurilor.

Societatea și teoriile despre sexualitate

Pentru că subiectul sexualității conține în sine un înalt potențial exploziv la nivel social, teoriile psihologice științifice

asupra sexualității au puterea de a detona relațiile tradiționale. Acest lucru a fost resimțit probabil din plin de Sigmund Freud (1856–1939), a cărui teorie despre sexualitate a fost întâmpinată inițial cu mult scepticism, dar și cu mare interes de către numeroși contemporani ai acestuia. Cu toate acestea, când explorările sale l-au adus în profunzimea cuibului de viespi al abuzurilor sexuale din interiorul relațiilor familiale, el a retractat ipotezele privind cauzele așa-numitei isterii, din teama că acestea vor fi respinse categoric de societate, dezamorsându-le și falsificându-le din acest motiv, în detrimentul pacienților săi. Astfel, Freud a apelat la o nouă ipoteză: acum nu mai era vorba despre traume sexuale propriu-zise suferite de copii, ci despre fantasmele lor (apărute spontan în dezvoltarea sexuală naturală) de a se căsători cu părintele de sex opus și de a face sex cu acesta, fantasme încurajate, în viziunea lui Freud, de poveștile părinților sau de visele în care copiii sunt abuzați de către părinți (Freud 2010). Conform teoriei lui Freud, reprimarea pulsiunii sexuale prin sublimare ar fi un izvor al performanțelor culturale, reprezentând astfel o dinamică de bun augur. Pe baza acestui raționament, el a rămas, inclusiv după moartea sa, un membru onorabil al comunității burgheze.

Wilhelm Reich (1897–1957) vedea lucrurile într-un mod diferit. Poziția lui bazată pe critica socială este direct orientată către tema sexualității. Conform teoriei sale, oprimarea clasei muncitoare își are rădăcinile în reprimarea sexuală. Din perspectiva lui Reich, există o conexiune directă între reprimarea sexualității și dezvoltarea regimurilor totalitare, în special a fascismului (Reich 1971). Emanciparea sexuală echivala din punctul său de vedere cu a pune bazele unei revoluții care să vizeze edificarea unei societăți neierarhizate, compuse din

indivizi liberi și creativi. Prin orgasme optime, „armura" corporală rigidă (construită pentru a reprima afectivitatea) ar urma să devină redundantă, astfel încât oamenii să poată fi, în general, mai relaxați și mai fericiți.

Alfred Kinsey (1894–1956) s-a ocupat de evoluția și biologia viespilor, înainte de a-și orienta cercetările în direcția sexualității umane. Încălcând tabuul, a început prin a intervieva bărbații americani referitor la viața lor sexuală. Ceea ce a fost adus astfel la lumină, referitor la practicile sexuale și la amploarea acestora, a șocat opinia publică. Când mai apoi a intervievat și femeile americane, arătând că ele sunt, de asemenea, profund diferite de imaginea ideală a puritanismului american, Kinsey a devenit — atât ca profesor, cât și ca persoană particulară — victima unor presiuni teribile din partea opiniei publice. Materialele publicate pe baza interviurilor sale („Kinsey-Report") rămân totuși, până în prezent, un reper important în procesul de emancipare a sexualității umane (Boyle 2005).

Mișcarea care a cuprins în 1968 multe din statele europene, dar și Japonia și America s-a bazat pe scrierile lui Wilhelm Reich și pe ideea acestuia, conform căreia desființarea ierarhiilor sociale ar trebui însoțită de eliberarea de constrângeri și norme sexuale. Au fost fondate comunități în cadrul cărora se practica „iubirea liberă", fără constrângerea de a forma un cuplu. Instituția căsătoriei căzuse în dizgrație. Emanciparea sexuală era privită ca parte a luptei politice pentru libertățile individuale și pentru desființarea structurilor autoritare (Amendt 1979).

Cartea lui Hans-Joachim Maaz *Die neue Lustschule* (Noua școală a plăcerii — Maaz 2017) este, de asemenea, o carte de liberalizare sexuală în cel mai strict sens al cuvântului, în care sunt explicate dimensiunile teoretice, fizice și psihice ale plăcerii;

tema plăcerii fizice și cea a plăcerii relaționale sunt corelate într-un mod ușor de înțeles pe baza amplei experiențe psihoterapeutice a autorului. El atrage atenția asupra faptului că tulburările capacității de a simți plăcere, precum și cele relaționale sunt cauzate și menținute de structurile sociale, indicând, la rândul său, în direcția potențialului emancipator al sexualității congruente cu propria identitate.

De la introducerea, în secolul al XIX-lea, a conceptului de „isterie" și până la acceptarea fără împotriviri a descoperirilor în privința potențialului de plăcere sexuală (lucru întâmplat începând cu secolul nostru) a fost cale lungă. În pofida faptului că trei sferturi din întreaga populație feminină nu are orgasm în timpul actului sexual cu un bărbat, Freud era totuși de părere că orgasmul vaginal ar fi, pentru femei, vârful împlinirii lor sexuale; astăzi, în schimb, este recunoscută și validată științific realitatea conform căreia femeile obțin satisfacție sexuală în principal prin stimularea clitorisului. Biologia organelor sexuale (de ambele genuri) este explicată științific, iar tabuul psihic și limitele impuse de rușine au fost în cea mai mare parte depășite.

În prezent, cele mai discutate teorii asupra sexualității sunt, în statele occidentale, mai degrabă de natură sociologică. Termenul „sex" se referă la partea fizic-biologică a sexualității, în timp ce termenul de „gen" (în engl.: *gender*) denumește aspectul sociocultural al sexualității umane. În cazul „genului", e vorba despre comportamente specifice rolurilor de gen și despre expectanțele sociale. Corpul și psihicul sunt abordate, în contextul acestor discuții, tot mai scindat: o persoană, deși născută în corp de bărbat, ar trebui să poată duce totuși viața unei femei dacă așa dorește — și invers. Remodelarea corpului conform dorinței psihice de a fi bărbat sau femeie este percepută drept

cea mai înaltă formă a libertății individuale. Având în vedere că medicina modernă pune la dispoziție tehnica necesară schimbării de sex, pare să rămână de acum la libera alegere a fiecăruia dintre noi cu ce identitate sexuală dorim să trăim. În plus, societatea este presată de cereri agresive de creare a condițiilor adecvate pentru ca oricine să se poată bucura de propria orientare sexuală (de ex.: se solicită cabine de toaletă speciale pentru cel de-al treilea sex). Întrebarea, în cadrul acestui discurs unilateral, este: cine pe cine anume discriminează și stigmatizează din cauza orientării sale sexuale (Nunez și Schneeberger 2018).

În opinia mea, dezbaterile referitoare la diferențele de gen produc mai multă confuzie decât claritate, de vreme ce, așa cum am menționat deja, conform experienței mele de până acum, clivajul dintre corp și psihic este în sine urmarea unei traume identitare. Explorarea și vindecarea acestei traume ar fi probabil mult mai productivă în cazul celor afectați decât să continuăm să plutim în deriva discuțiilor raționalizante și ideologice.

Riscuri pentru dezvoltarea sexuală

Intersexualitatea

Sexualitatea umană este expusă unor posibilele riscuri legate de dezvoltare, sub toate aspectele sale: biologic, psihologic și social. Din punct de vedere fizic, de exemplu, sexualitatea se poate maturiza nesatisfăcător. Este destul de des întâlnită în zilele noastre desemnarea drept „intersexualitate" a hermafroditismului sexual, respectiv a situației în care, în același corp, se dezvoltă și ovare, dar și testicule. Acest termen generic include un număr

mare de diagnostice, având următoarele trăsături comune: nu toate caracteristicile fizice care determină sexul — cromozomi, gene, hormoni, gonade, organe genitale externe — corespund unuia și aceluiași sex (Stüvel 2008). Astfel de cazuri apar la aproximativ una din 10 000 de persoane, ceea ce creează necesitatea de introducere, din punct de vedere juridic, a unui „al treilea gen". Adesea, încă se mai decide, fără acordul copilului, precizarea genului acestuia în faza de bebeluș, prin intervenție chirurgicală — cu efecte adesea catastrofale pentru persoanele în cauză. Astfel, este de preferat ca cei implicați să poată decide ei înșiși modul în care doresc să gestioneze astfel de caracteristici speciale ale propriului corp. În aceste cazuri, presiunea de a adera la un gen sau la celălalt nu este de ajutor în trăirea propriei identități.

Imaturitatea psihică

Dezvoltarea sexualității poate eșua și la nivel psihic, rămânând blocată într-o anumită etapă de dezvoltare (prenatală, în copilăria timpurie sau târzie sau la pubertate). În astfel de cazuri, tânărul nu devine niciodată bărbat, ci rămâne captiv în propria copilărie (termenul consacrat pentru această dinamică fiind „sindromul Peter-Pan"). De asemenea, dacă o femeie a rămas blocată (la nivel psihic) în stadiul de fetiță, acest blocaj devine în scurt timp evident prin comportamentele sale. Motivele unui astfel de eșec în dezvoltarea psihică a identității sexuale pot fi următoarele:

- Părinții nu i-au încurajat și susținut pe acești copii să devină autonomi, menținându-le dependența celor mici față de ei.
- Persoanele în cauză au suferit, în copilărie, traume sexuale.

- Părinții traumatizați sexual le-au transmis copiilor, inconștient, mesajul: „Nu deveni bărbat/femeie, pentru că atunci vei deveni abuzator sexual/victimă sexuală“

Inclusiv din partea societății ca întreg, copiilor li se poate transmite sugestia că tinerețea este mai atractivă, iar a deveni adult este un obiectiv care nu merită, de fapt, prea multe eforturi.

Ideologii

Prin tabuuri sexuale, mituri și ideologii, o societate se poate asigura că sexualitatea membrilor săi rămâne frustă și primitivă. Dacă sexualitatea este un subiect despre care nu se poate vorbi, iar interacțiunile sexuale nu sunt permise înainte de căsătorie, majoritatea membrilor respectivei societăți au parte de o trezire brutală la realitate în noaptea nunții. După ce că nu are nicio idee în privința anatomiei și a nevoilor emoționale ale soției sale, bărbatul nici nu-i poate oferi acesteia experiența orgasmului. Femeia percepe, în general, actul sexual ca pe un viol, care nici pentru bărbat nu e prea satisfăcător sau plăcut. Astfel, interacțiunile lor sexuale rămân blocate la un nivel animalic.

Constrângerea socială în privința „virginității“ femeii necăsătorite are la bază concepția, falsă de altfel, referitoare la acel himen de fecioară care, în noaptea nunții, ar trebui străpuns de penisul soțului, pentru ca apoi să sângereze, rudelor urmând să le fie prezentate în dimineața următoare, drept dovadă a virginității, așternuturile pătate cu sânge. Membrana care acoperă parțial deschiderea vaginală, numită în termeni medicali „himen“, nu reprezintă totuși un capac pentru uter, care ar urma să poată fi „desfăcut“ cam la fel precum deschidem capacul etanș al unei

conserve. Perspectiva asta e absurdă; pe unde se presupune, de exemplu, că se scurge sângele menstrual? În timpul primului ei contact sexual, femeia poate avea sângerări, acest lucru nefiind însă și obligatoriu; depinde de sensibilitatea și disponibilitatea bărbatului de a-i oferi un preludiu sexual adecvat și de grija cu care el introduce penisul în vagin (Brochmann și Støkken Dahl 2018, pp. 29 și urm.). Apogeul acestei ideologii sexuale este reprezentat de ofertele de refacere chirurgicală a himenului, adică a virginității.

Lumea se întoarce cu susul în jos și totul e de-a-ndoaselea atunci când într-o societate femeile care au fost victime ale violurilor sunt numite „curve" (devenind astfel și victime ale ostracizării sociale) și sunt acuzate că și-au sedus violatorii și că au întinat „onoarea familiei" (Sanyal 2016), în unele țări fiind chiar lapidate. În societățile patriarhale, abuzatorii traumatizanți se protejează unul pe celălalt, iar femeile nu pot decât să plece capul în semn de supunere.

A fost vina ei!

Una dintre studentele mele descrie, în lucrarea sa de licență, cazul unei femei („Özge") care a rămas însărcinată după ce fusese violată în Bosnia de mai mulți bărbați. În urma traumei suferite, ea nu a primit niciun fel de sprijin moral din partea familiei sale. „Mama sa i-a ignorat suferința și a alungat-o, nevrând să afle nimic despre viol. Tatăl și fratele lui Özge s-au răstit la ea. Tatăl a lovit-o peste față și a ieșit din încăpere, amenințând-o că va trebui să plătească cu propria viață pentru ceea ce făcuse." (Weber 2018, p. 35). Din fericire, Özge a găsit o cale de a fugi de acasă, primind adăpost și sprijin din partea mătușii ei din Germania. După naștere, ea și copilul său au beneficiat de servicii psihologice și pedagogice într-un centru de protecție mamă–copil.

Comportamentele dependente se identifică prin:

- compulsivitate,
- dezvoltarea toleranței,
- creșterea dozei,
- simptome de sevraj,
- menținerea obiectului dependenței în ciuda consecințelor negative,
- ascunderea realității dependenței,
- pierderea semnificativă a autocontrolului.

Având în vedere că stimularea sexuală este asociată cu stări accentuate de excitație resimțite în mod pozitiv și cu descărcări orgasmice percepute pe moment ca sursă de plăcere intensă, ea poartă cu sine un potențial ridicat de dependență. Sexul poate acționa în mod asemănător unui drog, care, la început, este consumat din pură plăcere. Dacă sexul este totuși practicat excesiv de des, el își pierde, la fel ca orice alt drog (cum ar fi, de exemplu, alcoolul, nicotina, heroina sau cocaina), intensitatea cu care acționa inițial. Apare, prin urmare, tendința de creștere a dozei de sex (combinată eventual cu droguri), în scopul de a obține din nou efectul inițial. Aceasta înseamnă intensificarea autosatisfacerii. Se caută apoi forme de stimulare tot mai interesante. Se apelează tot mai des la o prostituată, apoi la mai multe; se întrețin în paralel trei în loc de două relații sexuale. Sunt aduse, de asemenea, în ecuație alcoolul, hașișul sau cocaina. Adăugarea, eventual, a unui anumit grad de suferință poate apărea, de asemenea, ca încercare de intensificare a trăirii sexuale sau cel puțin de recuperare a nivelului inițial de plăcere.

Apoi sunt acceptate consecințele negative inevitabile ale „creșterii dozei" (infecții, epuizare, cheltuieli financiare consistente, riscul de pierdere a serviciului etc.), pentru că altminteri sistarea sursei dependenței este percepută ca risc de gol interior și de anxietate. Atenționările din partea celor din jur sunt ignorate sau respinse și sunt perfecționate metode de autoamăgire și de păcălire a celorlalți, până când la un moment dat întregul eșafodaj de minciuni cedează, surpându-se asemenea unui castel de nisip (Carnes 1991; Melzer 2018).

Sexualitatea și principalele conflicte de interese

Principiul reproducerii sexuale umane nu ne face viața nici mai ușoară, nici mai fericită, ci ne confruntă cu un lung șir de grave conflicte de interese.

Conflictul dintre autoconservare și reproducere

Având în vedere că bebelușii umani depind, în vederea hrănirii pentru o perioadă extrem de lungă de corpul mamei și au nevoie de o atenție intensă, de o investiție masivă de timp, iubire și grijă pentru a deveni indivizi autonomi, apare întrebarea, în special în cazul femeilor, dacă asumarea unui astfel de enorm efort este sau nu de dorit. Va face față corpul meu tuturor acestor provocări? Voi fi recompensată suficient pentru aceste eforturi? La ce voi fi nevoită să renunț? Merită oare sacrificiul meu în termeni de carieră profesională și autonomie financiară? Este oare acest instinct, aparent înnăscut, de a rămâne însărcinată și de a avea un copil inevitabil și trebuie el cu adevărat satisfăcut? Din

câte putem constata, există, de asemenea, și numeroase mecanisme inconștiente de natură să împiedice femeile să rămână însărcinate atunci când ele nu se simt pregătite în acest sens, fiind nevoie ca viitorul copil să „convingă", mai întâi de toate, corpul mamei că el nu este o celulă străină, astfel încât să nu fie devorat de fagocite (celulele sangvine pe care sistemul imunitar le produce pentru a apăra organismul de infecții). În rândurile femeilor, avorturile spontane și nașterile eșuate sunt de altfel evenimente relativ frecvente. Deși sarcinile umane sunt adesea gemelare, organismul matern reușește, aparent cu mult succes, să suprime dezvoltarea a cel puțin unuia dintre embrioni. Având în vedere că organismul femeii se împotrivește, prin toate mijloacele, unei sarcini, embrionul este nevoit să găsească cele mai iscusite căi de a se camufla, astfel încât corpul mamei să dezvolte falsa percepție că acesta ar fi o parte din el însuși.

În contextul dinamicilor sociale patriarhale și ale economiei de piață, bărbații sunt cei care trebuie să-și asume responsabilitatea în privința copiilor, după înțărcarea acestora de către mame. Și bărbații se pot confrunta cu întrebări de genul: Cât timp și câți bani mă va costa acest demers? Voi fi recompensat într-o măsură suficientă? Există specii de animale care, în condiții de stres, își devorează propriile progenituri. Din punct de vedere fizic și psihic, bebelușii umani sunt extrem de fragili, prin urmare deosebit de expuși riscului de a fi intens stresați, copleșiți și neajutorați în relația cu părinții lor.

Contracepția rămâne, pe scară largă, în sarcina femeilor. Pilula contraceptivă pentru bărbați nu a fost inventată încă, pentru că bărbații nu sunt pregătiți să tolereze efectele secundare implicate de utilizarea acesteia (Becker 2017), ei preferând să folosească prezervativul sau să se supună, după încheierea

planificării familiale, intervenției de sterilizare chirurgicală. În cazul femeilor, cel mai des utilizată și cea mai sigură metodă de contracepție, pilula contraceptivă, le mobilizează întregul organism într-o stare de luptă împotriva unei posibile instalări a sarcinii, drept pentru care numeroase femei acuză nu doar depresii, migrene și sângerări între menstre, ci și diminuarea în proporții variabile a apetitului sexual (libidoului). Utilizarea pe termen lung a „pilulei" implică, în funcție de fiecare produs în parte și de combinația specifică de substanțe active, riscul de dezvoltare a diverse afecțiuni, printre care tromboză venoasă și embolii (vezi art. „Die Pille", de pe site-ul apotheken-umschau.de 2019).

Avorturile reprezintă, de asemenea, o intruziune masivă în organismul unei femei. Ceea ce în cel mai bun caz, când femeile au acces la medici competenți, poate părea din exterior o intervenție chirurgicală inofensivă sau un simplu tratament medicamentos poate atrage după sine consecințe psihice semnificative. Întreruperea de sarcină poate reprezenta, pentru o femeie, o traumă psihică de natură să perturbe în mod considerabil viitoarea viață sexuală a acesteia și sănătatea cuplului din care ea face parte. Indiferent de motivele specifice care o aduc în situația de a avorta, făcând acest lucru, femeia devine agresoare a propriului ei copil, ea traumatizându-se în multe cazuri inclusiv pe sine (Hoppe 2014). Pentru ca femeia să poată fi disponibilă emoțional în relația cu un nou copil, este nevoie ca ea să-și vindece această traumă psihică înainte de a rămâne din nou însărcinată. M-am convins de această necesitate în practica mea terapeutică, unde am întâlnit numeroase femei al căror istoric includea tabuizatul subiect al avortului. Doar după ce acestea au reușit să-și exprime suferința asociată cu avorturile prin care au trecut, ele și-au putut regăsi bucuria — anterior compromisă — de a trăi.

Mulți bărbați își doresc sex, multe femei se tem de sex și de avansurile bărbaților. Mișcarea #Me-too indică în mod limpede cât de frecventă este tendința bărbaților de a-și folosi, în mod irresponsabil, puterea și influența pentru a obține beneficii sexuale, chiar și în țările occidentale, unde libertățile individuale sunt atât de prețuite. Lipsa mijloacelor financiare și modul de funcționare a structurilor de care femeile depind le fac pe acestea disponibile pentru acte sexuale pe care nu și le doresc. Bărbații idealizează femeile frumoase și le venerează ca pe zeițe ale sexului.

Sex-simboluri precum Marilyn Monroe sau Romy Schneider au fost femei atât de puțin încrezătoare în sine tocmai din cauza experiențelor traumatizante pe care le suferiseră în copilărie. Nu întâmplător, acestea au sfârșit prin a deveni dependente de alcool și medicamente.

Nu puțini sunt bărbații care obțin raporturi sexuale cu forța, respectiv fără a avea consimțământul femeii. Dacă nevoile sexuale ale bărbaților sunt frustrate de femeile pe care aceștia le curtează, se ajunge rapid — atât în spațiul unui parteneriat, cât și în afara acestuia — la dezamăgire și furie din partea bărbaților, la trăiri care pot degenera cu ușurință în agresivitate verbală („târfo!“, „nenorocito!“) sau fizică. Cea care era cu doar puțin timp înainte admirată drept „femeia de vis“ devine acum ținta distrugerii prin orice mijloace.

Pentru că povara reproducerii, în cazul rasei umane, este atât de inegal distribuită, în dezavantajul femeilor, ele sunt adesea nemulțumite de cât de puțină susținere primesc în tot acest proces din partea bărbaților. Numeroși bărbați nu se interesează aproape deloc de copiii pe care-i aduc pe lume, mulți dintre ei nefiind

dispuși să asigure nici măcar mijloacele financiare necesare întreținerii acestora. Nu puține sunt femeile care, după ce rămân însărcinate, pierd interesul bărbaților lor, aceștia îndreptându-și atenția către alte femei, care nu sunt (încă) însărcinate.

Nici femeile, pe de altă parte, nu se dau în lături de la infidelități în etapa în care sunt pregătite pentru concepție, riscând astfel rănirea psihică a partenerului sau chiar aducerea pe lumea a unui copil care este în mod fals atribuit partenerului.

Conflicte în cadrul aceluiași sex

Femeile concurează între ele pentru atenția bărbaților atractivi; doi bărbați se vor lupta cel mai probabil pentru femeia care le place amândurora. Ca urmare, apar invidia și gelozia. Atât femeile, cât și bărbații încearcă adesea să scape, prin toate mijloacele, de competiția supărătoare. Poate chiar această rivalitate între membrii aceluiași gen este cea care ne împiedică pe noi, oamenii, să gândim și să acționăm în mod solidar. Credem că ne-ar fi mai bine dacă ne-am situa cât mai sus într-o anume ierarhie de gen, ignorând însă stresul necontenit pe care ni-l provoacă și nouă, și celorlalți această strădanie permanentă, precum și faptul că în acest mod ajungem să ne izolăm și să ne însingurăm.

Conflicte între interesele părinților și cele ale copiilor

Una din patru sarcini este întreruptă la cerere. Copiii care supraviețuiesc unei tentative de avort nu sunt bineveniți. Nici a fi un copil dorit, pe de altă parte, nu reprezintă în sine

o garanție suficientă în vederea unei dezvoltări sănătoase și împlinite. Acești copii sunt supuși adesea presiunilor exercitate de dorințele și năzuințele părinților, care vin cu o mulțime de așteptări de la progeniturile lor:

- să preia conducerea firmei sau a altor proprietăți familiale;
- să aducă fericire unor părinți depresivi;
- să înlocuiască un frate sau o soră care au decedat anterior;
- să atingă, din punct de vedere profesional, obiective pe care mama sau tatăl nu au reușit să le atingă;
- să se îngrijească în mod matern de propria mamă, pentru că aceasta din urmă a suferit în copilăria ei de un deficit de îngrijire maternă;
- să fie partener de joacă pentru un tată care, în propria sa copilărie, nu a avut un astfel de partener.

Așa cum am putut constata în practica mea psihoterapeutică, mulți copii au fost fie nedoriți, fie neiubiți, fie insuficient protejați față de abuzurile fizice sau sexuale, acești copii fiind grav traumatizați de propriii lor părinți.

Conflicte între frați

Chiar și în cazurile în care iubirea fraternă este idealul predominant și este prezentă din plin, realitatea relațiilor dintre frați se prezintă adesea îngrozitor de diferit, în special atunci când este vorba despre părinți grav traumatizați în propria copilărie. Frații concurează între ei pentru sursa de hrană reprezentată de mamă. Încă din etapa prenatală, un geamăn poate plăti existența fratelui său cu propria sa viață, murind în mediul intrauterin.

Apoi, cu cât este mai scurt intervalul dintre două nașteri, cu atât mai dificil îi va fi mamei să le acorde ambilor copii atenția necesară. Drept urmare, frații se percep reciproc drept rivali în lupta de captare a atenției mamei, poate și a tatălui. Inclusiv când este vorba despre moșteniri, conflictele dintre părinți sunt preluate, adesea, de către copiii acestora.

Conflicte între populații diferite

O populație care se înmulțește rapid și cu succes se va extinde teritorial, devenind astfel un pericol pentru alte populații de organisme vii, în special pentru cele ocupând teritoriile învecinate cu ea. În principiu, această dinamică este valabilă și atunci când luăm în considerare populația umană în întregul ei: s-a înmulțit atât de mult și cu atât de mare succes, încât invadează tot mai mult din teritoriul celorlalte populații de organisme vii, ceea ce duce la dispariția respectivelor specii.

Pentru că populația umană nu este una uniformă, diversele grupuri sociale intră constant în conflict unele cu celelalte. Există mai multe moduri de încheiere a acestor conflicte:

- Preluarea ostilă a populației A de către populația B: Acest tip de conflict ne este cunoscut, în istoria umanității, sub forma campaniilor de cucerire, a colonialismului, imperialismului și capitalismului. Populațiile astfel cucerite sunt marginalizate, oprimate, aduse în sărăcie și înrobite, acest tratament putând fi continuat până la decimarea populațiilor respective.
- Asimilare: Populația A imigrează în populația B și se supune în bună măsură regulilor populației majoritare, așa cum se întâmplă în cazul migrației forței de muncă, al solicitanților

de azil politic, al refugiaților de război și a migrației pentru supraviețuire în lipsa mijloacelor de hrană.

- Amestec: Populația A și populația B se amestecă sau coabitează în condiții pașnice.

La contactul dintre două populații, fiecare dintre ele se consideră a fi mai bună, invocând ca argumente în acest sens ideologii religioase, rasiste și naționale. Acesta este motivul pentru care majoritatea populațiilor sunt extrem de selective în modul lor de percepere a realității și prinse în propriul tipar de gândire.

Populația cu cea mai rapidă rată de creștere va prelua mai devreme sau mai târziu conducerea politică, economică și ideologică a zonei pe care o ocupă. Dacă populația dominantă devine, într-o anumită etapă, minoritate, aceasta trece la măsuri represive împotriva majorității emergente, ceea ce duce la un conflict durabil, pentru că populațiile se înmulțesc cu atât mai rapid cu cât ele trăiesc în sărăcie și suferință, lipsite fiind de educația, de mijloacele materiale și de disponibilitatea intelectuală necesare practicării unei contracepții eficiente. S-a demonstrat deja de multă vreme că numărul de copii născuți de o femeie se află în directă corelație cu nivelul de educație al acesteia. Femeile conștiente de sine și de lumea din jurul lor vor să ia o decizie matură inclusiv când vine vorba despre a aduce sau nu copii pe lume, despre momentul potrivit pentru a face asta și despre numărul de copii pe care și-l doresc. În timp ce, începând de la vârsta de 15 ani, femeile lipsite de educație au deja primul lor copil, vârsta la care absolventele de universități încep să devină mame este, în prezent, cea de circa 30 ani. În cadrul acestui segment de populație, intervalul ce desparte două generații consecutive aproape că s-a dublat.

În cadrul relațiilor interumane avem în principiu posibilitatea de a alege să fim fie competitivi, fie cooperanți:

- Tendința competitivă presupune: agresivitate, intrarea în alianțe împotriva celorlalți, subminarea semenilor, anxietate, distructivitate, gelozie, dorința exagerată de câștig, lăcomie, sete de avuție, capitalism, colonialism, războaie, minciună, răspândirea ideologiilor, imperialism, intoleranță, dorință de putere, manipulare, invidie, rasism, atitudini necruțătoare, autopromovare, evitarea responsabilității în privința propriilor acțiuni, stres, oprimare, cinism…
- Cooperarea înseamnă: căutarea în comun a adevărului, stabilirea de compromisuri, critică constructivă, compasiune, deschidere, respect, autorealizare, apreciere…

Bebelușii și copiii mici au, în mod natural, comportamente cooperante; într-un mediu competitiv, ei învață însă rapid să devină nepăsători și egoiști. Competiția produce o stimă de sine scăzută (Kohn 1989) și afectează în mod negativ relațiile interumane pe toate planurile:

- relația dintre părinți și copii,
- dintre bărbați și femei,
- în mediul economic,
- în mediul politic.

Dată fiind realitatea conflictelor de interese care continuă să se agraveze și care pot interfera cu reproducerea sexuală, toți cei implicați ar trebui să reziste presiunilor și să nu se lase constrânși să aibă interacțiuni sexuale (să devină mamă sau

tată) împotriva voinței lor. Sexualitatea este un potențial creativ intrinsec al tuturor ființelor umane, căruia nu trebuie totuși să-i dăm curs orbește și iresponsabil, neglijând posibilele consecințe asupra propriei persoane, asupra cuplului, structurilor familiale și conflictelor care pot apărea între diversele populații. Umanitatea nu va pieri dacă unii bărbați sau unele femei decid să aducă pe lume mai puțini copii sau chiar să nu aibă deloc copii; dimpotrivă, chiar creșterea continuă a populației, ajunsă astăzi la aproape 7,5 miliarde de oameni, ne creează probleme masive. Cât de diferit ar arăta toate societățile de pe acest Pământ dacă femeile ar gândi și s-ar exprima în mod conștient: vrem să avem copii doar atunci când ni-i vom dori cu adevărat și doar în condițiile în care avem parte de suficientă susținere psihică și socială; vrem să putem fi prezente fizic și emoțional pentru copiii noștri cât de mult timp și în cea mai mare măsură posibilă, astfel încât aceștia să poată deveni adulți sănătoși atât din punct de vedere fizic, cât și psihic. Nu vrem să aducem pe lume și să creștem copii doar pentru ca aceștia să slujească ulterior ca sclavi pe piața muncii, să devină carne de tun pe scena teatrelor de război sau să sporească rândurile celor ce trăiesc în condiții de maximă sărăcie.

Este nevoie de o decizie internă clară, astfel încât rolul de mamă sau de tată să poată fi trăit mult mai mult din perspectiva beneficiilor individuale decât din cea a neajunsurilor. O persoană pe care propriile sale traume o împiedică să poată oferi, în relația cu un copil, un eu clar și bine definit, iubire și apropiere emoțională ar trebui să se străduiască să remedieze aceste neajunsuri cu ajutorul unor terapii adecvate; chiar și durata sarcinii oferă un timp suficient pentru un astfel de demers. Faptul că întreaga noastră biografie traumatică este transmisă, mai

departe, copiilor nu este nici mâna destinului, nici întâmplare, ci o dinamică pe deplin previzibilă.

A fi părinte, adică a asigura propriilor copii o dezvoltare sănătoasă, nu este nici pe departe un demers atât de facil încât să poată fi tratat într-o societate drept o prioritate secundară. Este poate chiar cea mai importantă sarcină socială, dacă avem drept obiectiv conviețuirea cât mai constructivă (și nu distructivă) în cadrul societății și între diversele populații umane. Copiii traumatizați devin adulți traumatizați, îndrăgostiți traumatizați și părinți traumatizați; ei devin femei și bărbați adulți care fac ravagii în societate cu strategiile lor de supraviețuire în urma traumei — acesta este parcursul de la o traumă care începe în copilărie și apoi se dezvoltă, conducând la societăți tot mai traumatizate și reciproc traumatizante (Ruppert 2020).

Psihotrauma sexuală

Psihicul uman

Psihicul uman este un sistem de procesare a informațiilor, interconectat în permanență cu întregul organism, până la fiecare celulă a acestuia. Prin vibrații, fluide corporale, celule nervoase, organe și creier, ca organ central, acest sistem înregistrează realitatea internă și pe cea externă a organismului uman, astfel încât acesta să se poată autosusține și reproduce. Acest proces se desfășoară în cea mai mare măsură sub pragul conștiinței, doar o fracțiune din cantitatea integrală de informații devenind realitate percepută în mod conștient de către individ. Doar cu ajutorul minții noastre conștiente putem influența în mod specific realitatea, modificând-o în beneficiul nostru. Aceasta presupune, de asemenea, faptul că anumite lucruri n-ar trebui săvârșite în mod conștient, ci lăsate să se întâmple de la sine.

Psihicul uman este un sistem multimodal, cuprinzând percepția (a vedea, a auzi, a mirosi, a gusta, a simți), înțelegerea intuitivă a relațiilor, afectivitatea, imaginația, gândirea, reamintirea, trăirea propriei identități, voința și controlul acțiunilor. Aceste funcții psihice sunt:

- orientate selectiv în direcția diverselor situații specifice de viață și a intereselor și nevoilor proprii;
- adaptative, pentru a ne putea acomoda la diversele condiții de mediu și pentru a le putea ajusta conform propriilor noastre nevoi;
- creative, în sensul de a produce sau a descoperi ceva ce nu era disponibil, în forma respectivă, până la momentul prezent;
- reflexive, în sensul în care psihicul uman se poate cunoaște pe sine și astfel se poate schimba.

Deși creierul uman este organul cu funcția specifică de a obține performanțe psihice conștiente, întregul corp uman poate îndeplini funcția de cunoaștere. Prin vibrații și modificări la nivel chimic, fiecare celulă în parte are capacitatea de a absorbi și prelucra informații, respectiv de a transmite aceste informații mediului său înconjurător.

Funcțiile fundamentale ale psihicului există de la începuturile vieții umane, respectiv încă de la fuziunea dintre ovul și spermatozoid. Pentru dezvoltarea lor, au nevoie de un mediu înconjurător prielnic care să le permită dezvoltarea întregului lor potențial. Din momentul creării lor, deci din etapa prenatală și până la vârsta de trei ani, funcțiile psihice pot fi suprasolicitate și perturbate cu ușurință, acesta fiind motivul pentru care tot ceea ce se petrece în cadrul acestui interval are o mare importanță pentru viața ulterioară a individului. Psihologia pre-, peri- și postnatală a acumulat până în prezent foarte multe cunoștințe în acest sens (Evertz et al. 2014). Cercetările arată că bebelușii încă nenăscuți și nou-născuții sunt extrem de atenți la tot ceea ce se întâmplă în mediul lor (Chamberlain 2010). În cele ce urmează, reproduc raportul unui experiment pe care mi l-a

pus la dispoziție unul dintre participanții la un grup de terapie organizat seara și deschis pentru publicul larg.

Încă din uter, copilul simte suferința mamei sale

„Spre sfârșitul sarcinii, părinții mei erau în stare de șoc. Când în casa lor din lemn s-a eliberat o cameră, în celelalte fiind cazați cu forța refugiați de pe urma celui de-al Doilea Război Mondial, ei au înființat un magazin de pantofi cu vânzare pe credit. Când administrația municipală a aflat acest lucru, i-a amenințat că vor fi evacuați din cauza nerespectării destinației spațiului, așa că li s-a cerut să pună din nou la dispoziție camera ca spațiu de locuit. Drept urmare, abia dacă aveau suficienți bani pentru a cumpăra câte ceva de mâncare. În acest context m-am născut eu.

Așa cum am putut înțelege în cadrul unui proces de meditație însoțit de hipnoză, în uterul mamei resimțisem din plin stările ei și, din iubire pentru ea, ca să nu-i aduc și eu dificultăți suplimentare, aș fi preferat să involuez și să încetez să mai exist. Am venit pe lume aproape mort și complet înghețat. În cursul acestei meditații, am fost foarte surprins de forța uniunii mamă–copil care funcționează ca un singur organism. La orfelinat am decis, în cele din urmă, să nu mai exist. Tata m-a luat, fără consimțământul mamei, din secția de nou-născuți a spitalului și m-a lăsat la cămin."

În principal, psihicul uman poate exista în trei forme diferite:

- În starea de bine, fiind deschis în mod optim pentru confruntarea cu realitatea. Individul nu-și simte existența ca fiind amenințată. Starea psihică de bine este, printre altele, baza pentru trăirea plăcută a sexualității.
- Stări de stres, în care este resimțită amenințarea existențială, ceea ce duce la o îngustare a percepției realității. În astfel

de stări, trăirea plăcerii sexuale nu este posibilă. Sexualitatea ajunge să fie asociată cu anxietatea, furia și agresivitatea.
- Starea traumatizată, în care realitatea trebuie estompată, psihicului fiindu-i imposibil să o proceseze; sexualitatea este acum percepută și trăită doar într-o stare disociată.

Identitatea psihică a unui individ reprezintă suma experiențelor de viață ale acestuia, încă din momentul concepției. O persoană sănătoasă psihic trebuie să-și poată exprima și dezvolta:

- propriul eu,
- propria voință,
- propriile percepții,
- propriile sentimente,
- propriile idei,
- propriile gânduri,
- propriile cuvinte și propria limbă,
- propriile acțiuni.

Noi, oamenii, suntem ființe sociale. Psihicul nostru este orientat către conviețuirea cu alți oameni. Psihicul nostru poate concepe și construi relații în mod excelent. Cred chiar că suntem echipați cu un simț specific, respectiv simțul relațional, care funcționează la fel ca celelalte simțuri senzoriale, respectiv văzul, auzul, mirosul etc. Simțul nostru pentru relațiile de atașament funcționează direct, spontan și fără a face ocol prin funcțiile cognitive superioare.

Chiar dacă din acest motiv există riscul ca o persoană să se diferențieze prea slab de o alta, în special dacă empatizează cu aceasta, este totuși esențial ca psihicul individual al unui om să

fie personal, adică să aparțină doar respectivei persoane, având ca punct de referință propriul eu. Dacă psihicul își pierde personalitatea (deci dacă dispare propriul eu, ca punct de referință), întregul psihic intră într-o stare în care este complet vulnerabil în fața oricăror influențe dinspre realitatea externă. În lipsa eului propriu, psihicul individual poate fi pur și simplu deturnat de psihicul altor persoane (de exemplu, de către cel al mamei sau al tatălui). Numai un psihic centrat în propriul eu poate construi relații constructive cu alți oameni, în cadrul cărora își va putea păstra propria identitate.

Psihicul uman este un produs vital evolutiv, prin urmare el are și funcții instinctive care au asigurat timp de milioane de ani existența și supraviețuirea strămoșilor noștri — atât cei umani, cât și cei aparținând regnului animal. Psihicul este un sistem deschis, în continuu proces de evoluție și care nu este predeterminat genetic în ce privește cunoașterea realității. Genele reprezintă doar un potențial, un depozit de informații despre cum funcționează viața. Psihicul folosește anumite gene și nu altele, în măsura în care acestea îi sunt necesare pentru gestionarea de-a lungul vieții a diverselor aspecte ale realității.

Psihicul uman are o enormă capacitate de învățare. În cadrul unui proces permanent de dezvoltare, el își poate rafina constant calitățile atâta vreme cât nu au loc experiențe traumatizante. A fi om înseamnă, prin urmare, a deveni om. Fiecare om este parte intrinsecă din evoluție și participant activ la aceasta. O experiență traumatică limitează într-o măsură semnificativă dezvoltarea potențialului uman. Traumele psihice pot regresa oamenii la etapele preumane din dezvoltarea evolutivă. Atunci când sesizarea afectivă a realităților nu mai funcționează, evaluările cognitive nu mai sunt valide. Nu mai recunoaștem atunci

contradicțiile logice și ne rătăcim tot mai mult în propria rețea de gânduri, devenind tot mai confuzi.

Caracteristici generale ale traumei psihice

Traumele psihice sunt consecințe ale experiențelor din viața unei persoane care depășesc capacitatea psihică a acesteia de a le gestiona, conducând-o într-o stare de resemnare, neputință și neajutorare. Motivul pentru care un psihic se poate simți copleșit poate fi un exces de informație pe care acesta nu o poate procesa, cum este de exemplu cazul unui accident auto. Psihicul uman este traumatizat în primul rând în situațiile în care experiența pe care o trăiește este în sine disonantă, punând sub semnul întrebării înțelegerea de până atunci a lumii și a propriei persoane (Fischer și Riedesser 1998). Prin urmare, situația în care un copil este lovit de o persoană pe care o iubește, cum ar fi propriul său tată, este una pe care copilul nu o poate procesa psihic. Este acesta tatăl meu iubit sau este un om rău? Dacă tatăl susține că trebuie să-și lovească copilul pentru ca acesta să devină mai târziu un om bun, bătaia fiind deci un act de iubire, confuzia copilului este completă. În acest caz, psihicul copilului nu-și mai poate îndeplini funcția fundamentală, aceea de a-i mijloci acestuia cunoașterea realității; care este realitatea? Loviturile îmi fac rău? Sau trebuie să fiu lovit ca să pot crește și să-i lovesc, la rândul meu, pe propriii copii?

În astfel de situații, organismul uman intră imediat în stare de stres, încercând să facă față pericolului perceput — este reacția de tipul „luptă-sau-fugă“ Atâta timp cât persoana în discuție este capabilă de reacții fizice, energia mobilizată poate fi

folosită și astfel redusă. Imediat ce devine clar că reacția fizică nu este posibilă sau chiar că ea ar putea duce la amenințări și suferințe suplimentare (așa cum se întâmplă în cazul copiilor cu capacități fizice și psihice net inferioare celor ale părinților lor), este acționată un soi de frână de urgență, organismul declanșând mecanismul de alarmă în caz de traumă. Corpul și-a turat toate motoarele la maximum, după care este nevoit să frâneze complet, ceea ce înseamnă că toate mișcările fizice îngheață, se intră în primă instanță într-o stare de paralizie, iar ulterior într-una de amorțeală completă (Huber 2003; Levine 1998). Victima se supune amenințării care nu mai poate fi evitată, adică se resemnează în fața agresorului. Într-o stare de autoinhibare, emoțiile (anxietate, furie, dezgust, rușine) și senzațiile (fierbințeală, frisoane, durere) resimțite în situația traumatică sunt amorțite de hormonii și neurotransmițătorii cu funcții specifice, persoana în cauză ajungând să nu-și mai simtă corpul și astfel nici propriul sine. Persoana traumatizată se percepe ca fiind ascunsă ca într-un cocon, inaccesibilă, iluzoriu protejată. Are loc un soi de anestezie mentală; realitatea actuală nu mai este percepută în mod adecvat și integral, ci doar fragmentat, încețoșat și umbrit. Persoana aflată în această situație nici nu-și mai poate aminti, ulterior, la nivel conștient, ceea ce a trăit. Are loc prin urmare, în general, un clivaj al structurilor psihice coerente. Percepția, senzațiile, simțirea, gândirea, amintirea și acțiunea nu mai sunt armonizate între ele și încep să ducă o existență proprie, ca părți independente în psihicul uneia și aceleiași persoane.

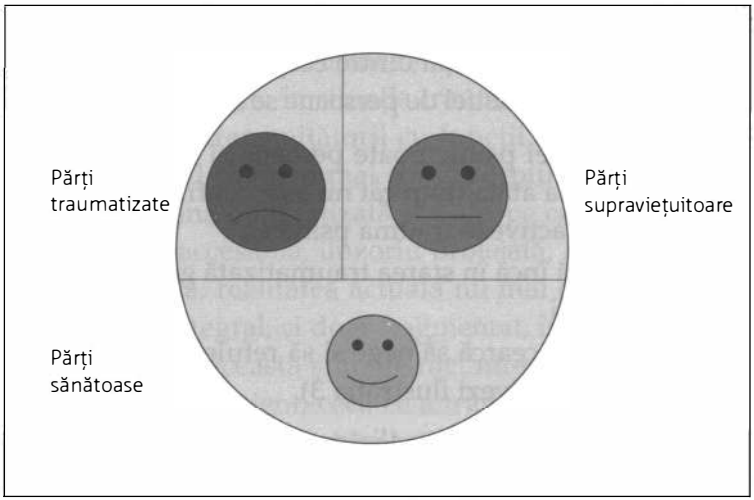
Chiar și în cazurile în care persoana reușește să scape, evitând situația traumatică, datorită unei șanse sau în urma retragerii agresorului, aceste stări interne nu se dizolvă din păcate de la sine, la fel cum nici părțile fragmentate ale psihicului nu

se reintegrează, ci rămân pe mai departe clivate. Acest lucru se întâmplă în special în cazurile în care contactul cu abuzatorul este menținut și nu poate fi evitat de către victimă, așa cum se întâmplă în cazul unui copil care trebuie să locuiască în continuare împreună cu părintele care l-a traumatizat. Pentru că energiile scindate în urma traumei pot fi reactivate în orice moment, este dezvoltat un mecanism psihic propriu care reacționează prompt cu contramăsuri, imediat ce sunt reactivate energiile traumatice. Drept urmare, întregul organism trebuie să consume o cantitate mare de energie pentru a se ține singur în șah, astfel încât să nu piardă controlul. Astfel, trauma psihică ajunge să producă un clivaj intern al întregii persoane. Unitatea psihică și fizică a persoanei este compromisă. Relația dintre corp și minte devine extrem de slabă. În principiu, astfel de persoane se scindează în trei părți:

- persoana al cărei psihic poate percepe și înțelege, în continuare, realitatea atâta timp cât nu este confruntată cu stimuli de natură să-i activeze trauma psihică;
- persoana aflată încă în starea traumatizată generată de situația anxiogenă și
- persoana care încearcă să nege și să refuleze realitatea trăirii sale de neputință (vezi ilustrația 3).

Faptul de a fi traumatizat devine, de acum înainte, identitatea sa și totodată motivul pentru care identitatea sa sănătoasă anterioară nu poate continua să se dezvolte. Experiențele de traumă psihică nu pot fi, prin urmare, neglijate și respinse drept aspecte de importanță secundară. Îmi voi înțelege cu adevărat propria viață doar dacă țin cont de faptul că am fost traumatizat. Ceilalți, de asemenea, mă pot înțelege doar dacă știu că eu trăiesc realitatea în trei planuri diferite și că, în consecință,

comportamentele mele sunt contradictorii. Uneori acționez din părțile mele sănătoase, continuând să alunec însă în stări de retraumatizare sau ajungând în stări durabile de stres atunci când intră în acțiune părțile mele supraviețuitoare. Adesea, când mă simt amenințat, declanșez imediat mecanismul de alarmă în caz de traumă, fără să trec prin etapa intermediară de reacție la stres. Cu cât acest lucru se întâmplă mai des, cu atât mai rapid se desfășoară această dinamică. Rămân traumatizat și clivat în lumea mea internă, până ce găsesc o cale de a-mi soluționa fragmentarea psihică.



Ilustrația 3: Clivajul unei persoane în urma unei experiențe de traumatizare psihică

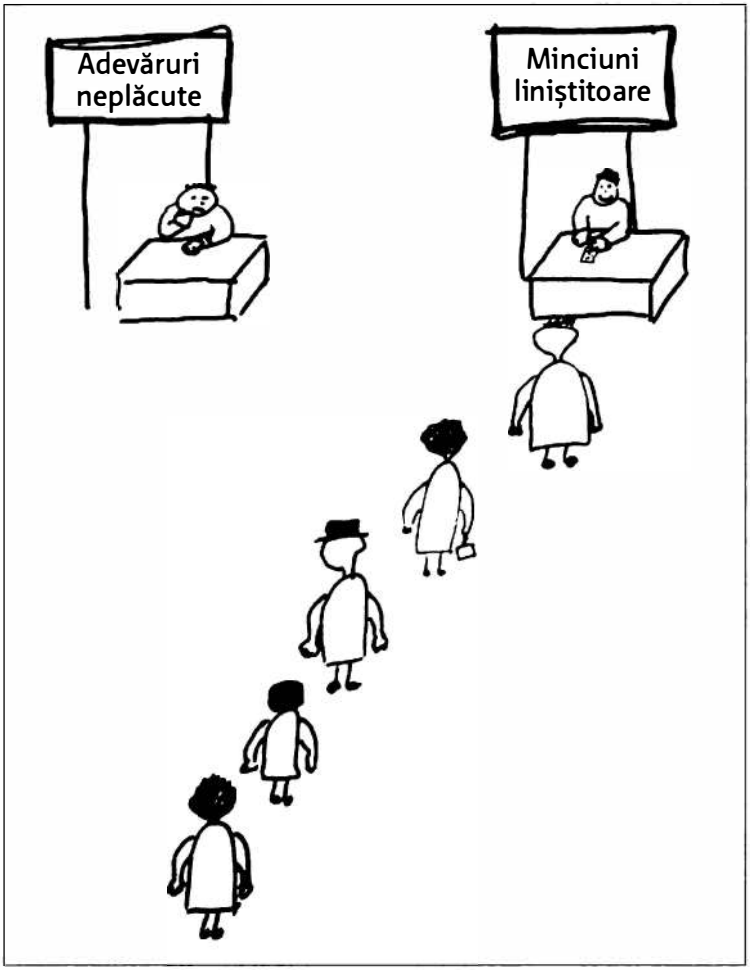
Ne este fatal faptul că, în starea de traumatizare psihică, ne vine foarte greu să distingem între reacțiile psihice sănătoase și strategiile de supraviețuire în urma traumei. Principiul

strategiilor de supraviețuire constă în incapacitatea de a percepe realitatea propriei traume. Din acest motiv ne comportăm ca și cum trauma, produsă deja în urmă cu mult timp, ar putea fi totuși evitată. În acest fel, consumăm la nesfârșit timp și energie vitală pentru a ne proteja de ceva ce s-a întâmplat deja, cu mult timp în urmă, ceea ce are consecințe extrem de dăunătoare asupra propriei vieți. Iluzia de a putea evita ceva ce s-a întâmplat deja duce în mod paradoxal la producerea de noi traume.

- Clivându-ne emoțiile, ajungem să dezvoltăm o pseudoraționalitate pe baza căreia orice poate fi justificat pentru că e presupus ca fiind necesar sau de neevitat (lovirea propriilor copii, folosirea forței, crima, exportarea de armament, lansarea de bombe).
- Normalizăm lucrurile confuze și nebunești (de exemplu, prostituția și pornografia).
- Căutăm compania celor care gândesc și acționează la fel ca noi, ceea ce la o privire obiectivă nu este în ordine, pentru că este foarte dăunător pentru noi înșine și pentru ceilalți oameni. („Așa e tradiția noastră culturală!")
- Ne opunem vehement când cineva ne contrazice „ideile fixe", pe care le-am dezvoltat ca strategii de supraviețuire.
- Folosim un limbaj pseudoștiințific, inventăm termeni care să acopere ororile realității pe care o creăm pe baza strategiilor noastre de supraviețuire în urma traumei (vorbim despre „daune colaterale", de exemplu, când, în urma unui asalt condus prin intermediul dronelor, sunt uciși oameni nevinovați; vorbim de „mastectomie" când o femeie își excizează sânii, în lipsa unei urgențe medicale).

- Aducem argumente pro și contra, discutând despre comportamente inumane în privința cărora nu este, de fapt, nimic de discutat.
- Ne referim la presupuse sentimente și senzații acolo unde, în realitate, nu există nicio implicare afectivă reală.
- Trăim într-o lume iluzorie, fără a fi conștienți de acest lucru.
- Considerăm în permanență că ceilalți sunt de vină.
- Ținem lecții de morală și facem judecăți de valoare în loc să ne rezumăm la fapte.
- Îi atragem pe ceilalți în vârtejul strategiilor noastre de supraviețuire în urma traumei.

Strategiile de supraviețuire în urma traumei caută confirmări din exterior, neavând un punct de referință stabil în lumea internă. Vor să fie percepute drept normale și rezonabile și să fie validate de ceilalți. O mică bandă desenată (vezi ilustrația 4), realizată de două participante la seminar, exprimă acest lucru în mod clar. Compania celor care oferă „minciuni liniștitoare" este mult mai căutată de către persoanele traumatizate decât sunt căutați cei ce spun „adevăruri neplăcute"



Ilustrația 4: Ce vreau: minciuni liniștitoare sau adevăruri neplăcute?

Întrucât furia, rușinea, mândria și dezgustul sunt emoții aflate în strânsă legătură cu sexualitatea, aș vrea să le privim, în cele ce urmează, puțin mai îndeaproape. Din perspectiva mea, emoțiile pot fi analizate sub trei aspecte:

- Ce sunt în sine emoțiile respective?
- În ce contexte relaționale și sociale apar ele?
- În care din părțile modelului de clivaj pe care l-am creat sunt ele localizate?

Furia

Când suntem respinși, agresați sau răniți, furia este o reacție emoțională adecvată, care ne poate ajuta să ne apărăm și să ne protejăm. În situații traumatice totuși furia nu ne mai ajută; agresorul este mai puternic decât noi, iar în cazul în care ne apărăm, situația poate deveni și mai amenințătoare la adresa propriei vieți. Din aceste motive, reacția de furie este adesea reprimată și clivată.

Această furie neputincioasă și reprimată rămâne conservată ca afect traumatic, acționând, asemenea tuturor afectelor traumatice, ca o melodie de fundal pentru viața cotidiană. Nu îndrăznim să exprimăm această furie în relația cu cei mai puternici decât noi. Persoanele pe care le percepem ca fiind mai puțin puternice decât noi sunt, în schimb, foarte expuse riscului de a ne revărsa asupra lor mânia astfel acumulată. Această dinamică poate fi observată la copiii care își deplasează asupra altor copii (pe frații lor, de exemplu) furia pe care o simt față de părinți. În raport cu agresorii din trecut rămâne adesea o puternică dorință de

răzbunare, care continuă să acționeze în inconștient. Numeroase femei violate și-ar dori, dacă ar putea, să reteze penisul agresorului. Această dorință de răzbunare conduce la o fixație pentru agresor, adesea toți bărbații fiind bănuiți că sunt potențiali agresori. Multe femei traumatizate sexual găsesc insuportabil până și mirosul bărbaților. Furia lor le poate face, pe victimele traumelor, să se transforme, cu ușurință, în abuzatori. De exemplu, o femeie care a suferit o traumă sexuală este provocată de interacțiunea cu un bărbat și reacționează apoi agresiv în relația cu băiețelul ei.

În ceea ce-i privește pe bărbați, aceștia își revarsă adesea furia din relația cu mama lor (pe care nu-și permit să o exprime în interacțiunea cu aceasta) asupra altor femei, răzbunându-se astfel uneori cu multă brutalitate pe femeile pe care le confundă, în plan inconștient, cu mama lor, ceea ce poate degenera în violuri sau chiar crime făptuite cu multă cruzime.

Nu mi s-a întâmplat până în prezent să întâlnesc în terapie cazuri în care abreacția simbolică a furiei față de agresori (furie reprimată și acumulată) să fi constituit un pas important în direcția vindecării. Dimpotrivă, clivajul intern se adâncește, părțile traumatizate ale copilului interior temându-se acum de aceste izbucniri de furie. Prin urmare, atât în cazul victimelor, cât și în cel al abuzatorilor astfel de accese furioase fac parte din arsenalul de strategii de supraviețuire în urma traumei, strategii care, în cele din urmă, au ca efect doar producerea de stres suplimentar și eventual de noi traume psihice, ieșirea din dinamica agresor–victimă nereușind în acest fel.

Rușinea

Când trăim sentimentul de rușine, simțim valuri de căldură ridicându-se în interiorul nostru. Pulsul ne-o ia la goană,

ne înroșim la față și urechile încep să ne ia foc. Am vrea să ne putem ascunde, să „intrăm în pământ" sau să ne evaporăm. Ne este rușine pentru că am făcut sau doar am gândit ceva ce contravine așteptărilor și standardelor proprii sau ale persoanelor importante pentru noi. Putem trăi rușinea pentru că ne este indusă de alte persoane, care ne impun standardele lor de evaluare, considerând de exemplu că avem defecte fizice, că nu suntem îmbrăcați corespunzător, că am mințit, că suntem proști etc.

Copiii de vârstă mică nu au încă în mod normal sentimente de rușine în legătură cu propria nuditate sau cu organele lor genitale. Ei detectează totuși imediat, cu antenele lor fine, dacă mama sau tatăl le consideră afișarea nudității sau jocul cu părțile genitale în cadrul primelor etape de explorare corporală ca fiind un lucru bun sau un lucru rău. Normele morale și religioase fac chiar referiri specifice la domeniul sexual și au drept intenție ghidarea copiilor către comportamente morale și „caste".[1]

Rușinea ține de psihicul sănătos, acest sentiment amintindu-ne de faptul c-am făcut o greșeală sau ceva nepotrivit în raport cu mediul în care trăim. Aici însă e important de stabilit dacă respectivul mediu funcționează (sau nu) din părțile sale sănătoase și dacă stabilește reguli care au sens (sau dacă impune norme nerezonabile). În majoritatea societăților actuale, nimeni nu va contesta, de pildă, faptul că sexul cu minori

1 În confesionalul catolic pentru copii sunt enumerate numeroase tipuri de comportamente: „a 6-a și a 9-a poruncă: Castitatea. (Notă: aici se face referire exclusiv la păcatul comis intenționat, ca fiind o plăcere necastă, dar acesta trebuie mărturisit.) Am avut gânduri rușinoase? Am vorbit într-un mod dezonorant (cuvinte nerușinate)? Am privit cu poftă păcătoasă? Am avut dorințe necurate? Mi-am necinstit corpul? Am pângărit pe cineva? Am lăsat să mi se facă necinste? M-am uitat la fotografii, imagini, filme ispititoare? Am citit sau am dat altora cărți necurate?" Cf. http://k0104.kathhost.net/katechesen/bspiegki.htm, publicat la 12.8.2018. Din câte se pare, Biserica Catolică și-a pierdut între timp autoritatea în privința subiectului sexualității, în urma numeroaselor cazuri, dezvăluite public, de abuzuri sexuale în rândul propriilor membri.

nu este permis; cine face totuși asta are toate motivele pentru a resimți din plin rușine.

Când sentimentul de rușine devine atât de intens încât nu poate fi integrat în structurile psihice deja existente, prin urmare atunci când persoana nu găsește nicio cale de a gestiona cauzele și factorii declanșatori ai rușinii, sentimentul de rușine ajunge, în modelul bazat pe clivaj pe care l-am conceput, în zona părților traumatizate. Astfel rușinea va trebui amorțită, reprimată și blocată, nemaiavând nicio șansă să fie elaborată. Din acest motiv, adulții pot avea încă în structurile lor psihice părți infantile care resimt rușinea la intensități dramatice. Sunt blocate, de asemenea, și toate sentimentele de rușine care apar atunci când facem ceva ce psihicul nostru nu poate procesa, de exemplu provocarea de daune consistente altor persoane sau chiar crime.

Una dintre cele mai dificile trăiri resimțite în traumă este cea de rușine existențială, respectiv rușinea de a trăi pur și simplu (în cazul copiilor nedoriți) sau de a se afla în anumite situații sociale (de exemplu, ca refugiat într-o țară străină). Împotriva acestui „nu" fundamental pe care-l percepem din partea celorlalți, nu putem face în principiu mai nimic. Nu este vorba despre lucruri minore pe care le facem inițial greșit și pe care ulterior să le putem corecta, ci de însăși propria noastră existență. Deranjăm prin faptul că existăm, indiferent de ceea ce facem sau nu facem.

Rușinea poate funcționa și ca strategie de supraviețuire în urma traumei. Avem de exemplu în urma traumei un sentiment fundamental de rușine și intrăm în rolul victimei, în speranța că astfel nu-i vom provoca și mai mult pe agresorii care ne disprețuiesc. Această atitudine având la bază rușinea ne împiedică să identificăm cauzele acesteia. Persoanele aflate în această situație sunt prinse, de sentimentul de rușine, în părțile

lor supraviețuitoare care se supun complet agresorului, identificându-se chiar cu acesta. Nu vor și nu pot vorbi despre ceea ce li s-a făcut și adesea încă li se face.

Același lucru este valabil și în cazul agresorilor, respectiv al celor care au traumatizat alte persoane. Confruntați cu fapta lor, ei își pleacă fruntea, se cufundă în tăcere și nu își pot asuma în mod public actul săvârșit. Adesea ei reușesc să-i convingă pe ceilalți să-i lase în pace, pentru că altfel sentimentele lor de rușine sunt transmise, cu relativă ușurință, celor din jur, activând astfel propriile lor motive pentru a se rușina. Totul sfârșește adesea într-o tăcere jenată și jenantă, acesta fiind unul dintre motivele pentru care persoanele abuzatoare sexual se pot baza cel mai adesea pe faptul că aproape nimeni nu va recurge la acțiuni directe împotriva faptei lor și nu îi va confrunta; pot conta pe rușinea celorlalți. Abuzatorul intră astfel adesea el însuși în ofensivă, începând să le inducă celorlalți sentimentul de rușine, pentru ca aceștia să nu aibă posibilitatea de a da curs impulsului de a-l confrunta cu fapta sa. Când o mamă află de exemplu că bărbatul ei îi traumatizează sexual propria fiică, ea poate tăcea, simțind rușine pentru că bărbatul ei face acest lucru. Adesea acest soț va adopta o poziție ofensivă, acuzându-și soția că nu este o femeie valoroasă și o mamă bună.

Mândria

Mândria este sentimentul opus rușinii. Corpul se îndreaptă, pieptul iese în evidență, privirea este îndreptată către înainte. Mamelor și taților le place să se descrie drept „mândrii părinți ai…“ în anunțurile de naștere. Vrem să fim văzuți și admirați de ceilalți pentru ceea ce am făcut sau pentru ceea ce reprezentăm

fizic. Prin urmare, mândria este asociată fie cu realizări specifice, fie cu felul în care o persoană și-a stilizat corpul prin intervenții de chirurgie plastică, tatuare sau exercițiu fizic.

Și în cazul mândriei, recunoașterea din partea celorlalți este esențială. Cei din jur pot avea motive consistente pentru care să ne laude. Există însă din nefericire și multe motive bizare pentru care oamenii sunt onorați sau recompensați cu medalii și diverse ordine: pentru crime înfăptuite în război, pentru supunerea altor persoane, pentru conducerea patriarhală a unei familii, inclusiv cu folosirea forței împotriva femeilor și copiilor, pentru performanțe absurde — din punctul meu de vedere — în cadrul Campionatelor Mondiale și al Jocurilor Olimpice. Găsesc, de asemenea, ca fiind bizare comportamentele bărbaților care își fac fotografii ale penisului pe care le trimit apoi, plini de mândrie, femeilor, prin WhatsApp, sau care povestesc prietenilor cu câte femei s-au culcat. Dar și prezentarea mândră de către femei a decolteurilor adânci, care dezvăluie din plin sânii pentru toți privitorii reprezintă în opinia mea un gest-limită, aparținând mai degrabă de domeniul strategiilor de supraviețuire în urma traumei psihice decât părților sănătoase ale psihicului.

Sentimentul de orgoliu rănit poate fi atât de copleșitor încât pe moment el poate fi doar clivat și refulat, ducând apoi acolo, în subteranele psihicului, o existență mereu neliniștită. Această dinamică poate crea o enormă dorință de răzbunare ca strategie compensatorie în urma traumei. Vrem să producem persoanei care ne-a rănit atât de grav o rană similară, pentru ca aceasta să simtă o durere echivalentă. În situația traumatică apar, de asemenea, un sentiment copleșitor de furie și o ură abisală față de agresor, care poate merge până la dorința de

a-l ucide. Dar pentru că, mai târziu, din sfera psihică a strategiilor de supraviețuire în urma traumei, noi ignorăm motivul inițial al urii noastre, fiind conștienți doar de emoția în sine, ca factor chinuitor de stres, dorința noastră de răzbunare se poate îndrepta și împotriva persoanelor care pur și simplu ne stau acum în cale; în majoritatea lor, acestea sunt persoane complet nevinovate, care nu ne-au produs suferință, cel puțin nu acea suferință care ne face să ne simțim atât de răniți în miezul ființei noastre. Ca de atâtea alte ori, adevărații vinovați scapă nevătămați de furia noastră. Astfel, numeroase femei care au fost victime ale violului manifestă ură și respingere față de toți bărbații, deși numai unul singur a fost cel care le-a umilit și rănit.

Există, cu siguranță, un sentiment sănătos de mândrie, care poate reprezenta o resursă psihică pentru viața persoanei, ca de exemplu atunci când aceasta și-a elaborat traumele psihice din copilărie într-o măsură suficientă încât acestea să nu-i mai marcheze în mod negativ viața din prezent. Când cineva are, de exemplu, curajul de a-și aborda în mod deschis psihotrauma sexuală și de a și-o elabora în cadrul unui grup de terapie, acest curaj este cu siguranță demn de toată admirația.

Dezgustul

Dezgustul este un sentiment care ne avertizează să nu atingem, să nu introducem în gură, să nu bem sau să nu mâncăm anumite lucruri. Este menit, de asemenea, să ne împiedice din a face anumite acțiuni. Reacțiile de dezgust sunt greața, senzația de înec sau cea de vomă. Dezgustul este asociat adesea cu excrețiile corpului uman, cu transpirația, urina, fecalele

sau mirosul respingător al gurii. Lichidul vaginal, sângele menstrual și sperma pot declanșa, de asemenea, reacții puternice de dezgust.

Astfel de reacții naturale de dezgust pot fi totuși folosite în mod greșit, în scopul de demonizare a sexualității în general și de construire a unui contraideal de puritate și abstinență. Se susține în consecință că aspectele sexualității în general ar fi murdare, necesitând purificare prin ritualuri și reglementări. Mutilarea genitală, „castitatea" și „virginitatea" sunt prezentate tinerilor (femei și bărbați) ca doctrină obligatorie, deci impusă cu forța. Când aceștia ajung să se supună acestei doctrine constrângătoare, părțile lor supraviețuitoare rămân cu convingerea că așa este normal să stea lucrurile și că nu există alternative. Victimele transformă aceste abuzuri în tradiții și exercită ulterior, asupra propriilor fiice și fii, aceeași forță care le-a traumatizat în trecut.

Sentimentele de dezgust sunt mai marcante decât cele de rușine, pentru că sunt mai puțin influențabile psihic și sunt direct legate de mirosuri sau impresii gustative. Când ceva ne miroase oribil, este foarte dificil să putem fi convinși de ceilalți că, în realitate, este vorba despre un lucru apetisant. Cu toate acestea, senzațiile de gust și miros se află în strânsă relație de dependență cu obișnuințele și pot fi cu ușurință educate, încă de la vârste fragede, poate chiar din perioada prenatală. Astfel, cercetările epigenetice pe șoareci au arătat că frica de mirosul de cireș se menține atunci când generația bunicilor a fost expusă la asocierea acestui miros cu șocurile electrice (Spiegel-Online 2013).

Psihicul unei persoane forțate să-și ignore senzațiile de dezgust (de exemplu, în cazul actului sexual oral) este nevoit să

recurgă la clivare. Aceste sentimente își duc existența într-un con de umbră și pot fi activate în situații inadecvate. Deodată, de exemplu, la masă cuiva i se face rău, pentru că felurile de mâncare care i se oferă îi amintesc de lichidul seminal.

În astfel de situații, ne putem pune întrebarea dacă senzația curentă de dezgust este cauzată într-adevăr de situația din prezent sau dacă reprezintă o consecință a unei amintiri traumatice. Atâta timp cât acționăm din părțile noastre de supraviețuitor în urma traumei, vom nega în mod categoric cea de-a doua posibilitate și vom prefera să căutăm un motiv în prezent, ca să nu fim nevoiți să ne confruntăm cu propriul trecut: „Am fost abuzat sexual? Eu? Oricât aș încerca, nu-mi pot imagina așa ceva!" Luăm apoi mai degrabă o pastilă împotriva durerii de cap și a greței, bem un pahar cu alcool tare sau o cană cu ceai de mușețel pentru a ne liniști stomacul.

Biografia psihotraumatică

Încercarea de a descrie și defini în mod general trauma psihică și urmările acesteia necesită o analiză concretă, pentru că există diverși factori generatori ai traumei psihice. Primele mele încercări de a diferenția între diversele tipuri de traumă s-au concretizat în următoarea clasificare (Ruppert 2002):

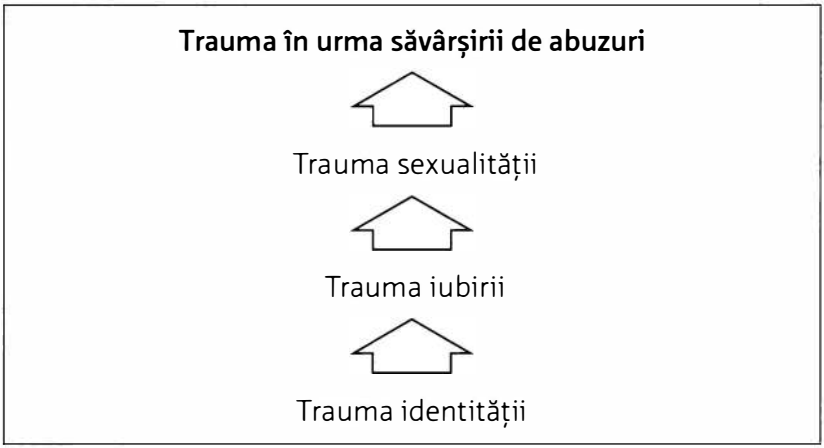
- Trauma existențială: este vorba despre viață și moarte; frica de moarte trebuie clivată, se încearcă reprimarea stărilor de panică excesivă (de exemplu, prin intermediul drogurilor, medicamentelor, exercițiilor de respirație).
- Trauma pierderii: pierderea unei persoane iubite creează o durere insuportabilă; suferința pierderii trebuie reprimată,

persoana rămâne prezentă în psihicul nostru (e menținută vie).

- Trauma de atașament: în cazul în care mama nu reușește să construiască un atașament sigur cu copilul său, copilul este nevoit să-și reprime durerea de a se simți respins și însingurat și să se agațe pentru toată viața de speranța iluzorie că va obține de altundeva iubirea maternă.
- Trauma sistemului de atașament: abuzul, incestul sau crima în cadrul unui sistem familial duc — atât în cazul victimelor, cât și al agresorilor — la sentimente insuportabile de vinovăție și rușine, care trebuie clivate; în exterior, va fi construită fațada unei lumi ideale.

Pe baza anilor de experiență psihoterapeutică în lucrul cu persoanele traumatizate din lumea întreagă și a stadiului actual al cercetărilor în jurul traumelor suferite în etapa prenatală, în timpul nașterii și în perioada postnatală (Ruppert 2014), am ajuns la următoarea diferențiere a traumelor psihice, orientată spre procesul evolutiv al vieții individuale și construită pe baza premisei că există o succesiune logică a instalării traumei psihice (vezi ilustrația 5). Nu mai este vorba doar despre traume psihice izolate, ci și despre o viață întreagă ce se poate afla, încă de la început, sub influența traumelor psihice.

Nu am inclus în acest model tratarea traumelor psihice care apar ca urmări ale catastrofelor naturale, deși acestea pot fi în egală măsură considerate traume existențiale și traume de pierdere; nu în ultimul rând, în aceste vremuri ale schimbărilor climatice, ele pot afecta tot mai multe persoane, inclusiv din zonele climatice (până acum) temperate.



Ilustrația 5: Biografia psihotraumatică

Definesc și descriu, în cele ce urmează, trauma identității, trauma iubirii și trauma în urma săvârșirii de abuzuri, căci toate acestea pot fi întrețesute cu trauma sexualității

Trauma identității

Avem de-a face cu o contradicție în termeni atunci când o femeie rămâne însărcinată și în pântecul ei începe să se dezvolte un copil pe care ea nu-și dorește să-l aducă pe lume. O astfel de situație este insuportabilă, de netrăit pentru ea, atât din punct de vedere fizic, cât și psihic. De asemenea, este o catastrofă și pentru copil, având în vedere că la începutul vieții, acesta este complet dependent de mama sa, atât la bine, cât și la rău, și are nevoie stringentă de iubirea acesteia. Trauma originară, într-un fel „mama tuturor traumelor umane" este, prin urmare, „trauma identității". Mama mă respinge și nu mă vrea. Eu n-ar trebui să

exist! Eu n-ar trebui să fiu aici! Sunt o povară pentru ea și un obstacol pentru viața ei actuală și viitoare.

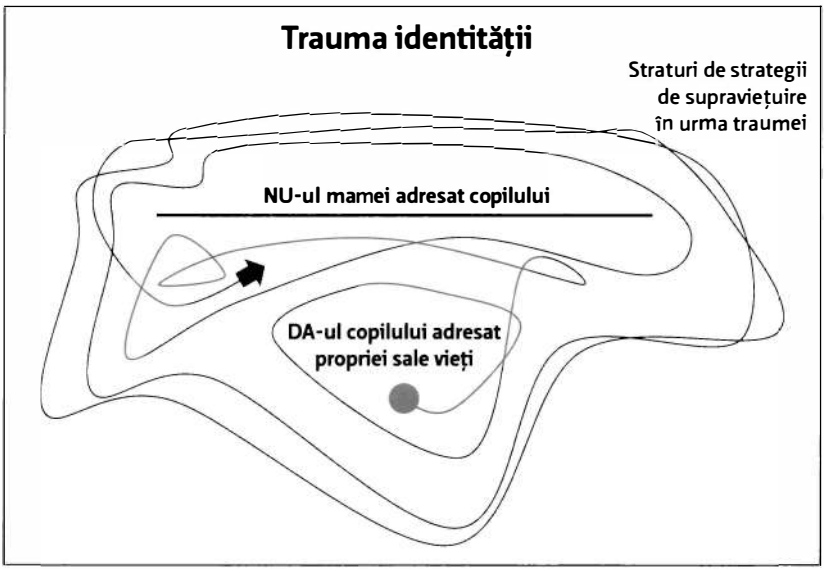
Astfel, este de la sine înțeles că, atunci când reacțiile ei imune inconștiente nu reușesc să elimine copilul nedorit în mod spontan, femeia pe cale de a deveni mamă va recurge la o încercare de avort, pentru a putea scăpa de pruncul pe care nu-l vrea. În cazul în care copilul supraviețuiește totuși avortului, acesta trăiește, încă din uter, o situație de amenințare existențială. Aspectul esențial al traumei identitare este că, încă înainte de a se naște, copilul este nevoit să cliveze „Da"-ul necondiționat adresat propriei existențe (adică iubirea de sine), ceea ce îl duce în situația de a pierde conexiunea cu sine. Copilul nedorit este nevoit, prin urmare, să se trădeze și să se abandoneze pe sine.

Strategia sa de supraviețuire în urma traumei constă în adaptarea, pe cât posibil, la „Nu"-ul resimțit din partea mamei sale, ceea ce presupune reprimarea bucuriei de a trăi, a încrederii în viață. Persoana își abandonează propriul Eu și propria voință, pentru a se subordona nevoilor și perspectivelor mamei sale (vezi ilustrația 6).

Ca urmare a acestei renunțări la sine, copilul intră într-o stare de dependență fundamentală față de mamă. În lipsa traumei, copilul n-ar fi ajuns niciodată în această stare. Având în vedere că a renunțat la propriul eu, copilul nu mai poate trăi pornind de la esența propriei ființe, de la forța sa vitală, simțind că supraviețuirea sa depinde în mod dramatic de lumea externă și de relația cu mama sa.

Un alt factor care îngreunează lucrurile ține de faptul că o femeie însărcinată poate ajunge să nu mai vrea să trăiască nici ea însăși; una din părțile ei simte o puternică pulsiune de moarte,

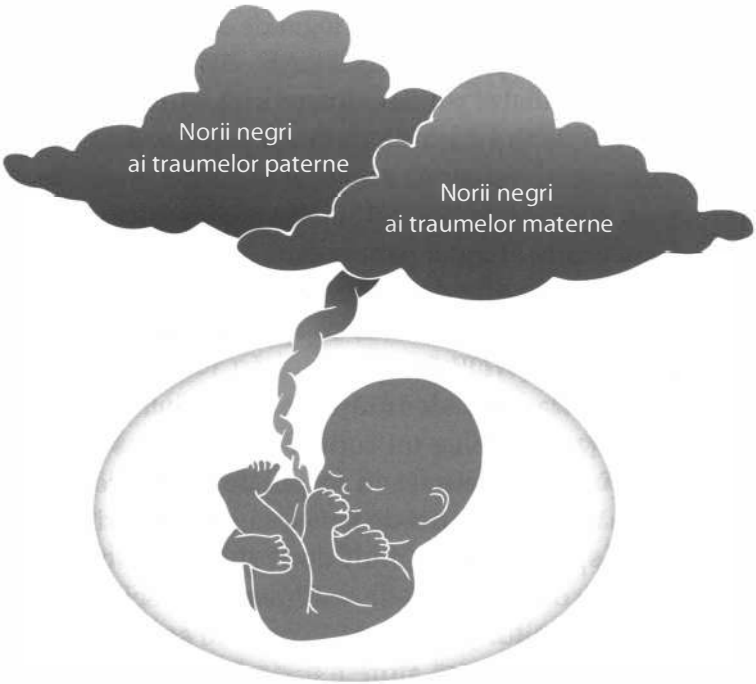
fiind marcată de ideația suicidală. Nu rareori, femeile cu sarcină nedorită se gândesc nu doar la avort, ci chiar la sinucidere. Copilul simte, din pântecul mamei sale, această dorință a ei și devine prins, încă din viața sa prenatală, în această pulsiune de moarte, urmând apoi să lupte, poate întreaga sa viață, pentru a se împotrivi acestui curent psihic subteran care-l va împinge, și pe el, către sinucidere. Ceea ce, din exterior, poate părea o tendință suicidală cu totul și cu totul de neînțeles își are adesea originea în această dorință de moarte a mamei.


Trauma identității
Straturi de strategii de supraviețuire în urma traumei
NU-ul mamei adresat copilului
DA-ul copilului adresat propriei sale vieți

Ilustrația 6: Trauma identității, ca efort desfășurat pe tot parcursul vieții de împotrivire la „Nu"-ul matern

Practic umbrele întunecate ale traumelor materne învăluie copilul încă din viața intrauterină, efectele hormonale ale respectivelor traume afectând copilul prin cordonul ombilical

încă din momentul implantării ovulului fertilizat. Din exterior, traumele tatălui pot influența, de asemenea, copilul încă nenăscut (vezi ilustrația 7).



Ilustrația 7: Copilul percepe încă din uterul matern norii întunecați ai traumelor psihice materne și paterne

În activitatea terapeutică propriu-zisă, această traumatizare prenatală se prezintă asemenea unui câmp de luptă pe marginea căruia părțile psihice individuale ale copilului încă nenăscut zac precum niște soldați răniți și încremeniți în stare de șoc. Nu în ultimul rând, procesele nașterii acționează, la rândul lor,

ca factori traumatici suplimentari. Pe de o parte, mama nu este suficient de activă pe parcursul nașterii prin care aduce pe lume un copil nedorit. Pe de altă parte, nici copilul nu are dorința și bucuria de a se naște. Forța care îl împinge impetuos din uterul matern este mai degrabă un aspect legat de supraviețuire, având în vedere că această ieșire pune capăt chinului intrauterin. Multe alte părți ale psihicului rămân clivate încă din în uter sau se blochează la momentul nașterii. Pe lângă preocuparea centrelor de obstetrică pentru tehnicile avansate și maximizarea profitului (Emerson 2017; Mundlos 2015), aceste dinamici traumatice reprezintă un motiv esențial pentru care, în procesul nașterii, se ajunge atât de des la acte de violență împotriva mamei și copilului și la nașterile prin cezariană, cu ajutorul forcepsului sau al pompei de vacuum (WDR 2019).

O variantă a traumei identității apare atunci când femeia nutrește dorința de a avea un copil doar dintr-o strategie de supraviețuire în urma traumei, în scopul de a nu-și conștientiza propria traumă psihică. Astfel de femei, ca și partenerii lor într-o bună măsură, speră ca acel „mult-dorit și așteptat copil" să le aducă eliberarea de anxietate, de sentimentul lipsei de sens sau de singurătate. Copilul ar urma să le confere sensul existențial pe care nu simt că-l au, să ajute femeia să-și păstreze bărbatul alături sau să-l împiedice pe acesta să o părăsească într-un moment de criză în relație. Astfel de „copii doriți" sunt aduși pe lume nu de dragul lor, ci pentru a îndeplini un scop al mamei sau al tatălui (de exemplu pentru a deveni succesorii de gen masculin într-o afacere de familie). Pentru părinții lor, astfel de copii sunt mai degrabă o idee. Copiii au însă nevoi corporale, exprimă trăiri, au nevoie de contact fizic, sunt lipsiți la început de controlul intestinelor, se îmbolnăvesc, au sentimente de furie

față de părinții lor atunci când aceștia nu le îndeplinesc într-o măsură suficientă nevoile fizice și nevoia de iubire. Sarcina propriu-zisă, nașterea și vitalitatea copilului riscă să le aducă pe aceste femei refugiate în propria minte pentru a se proteja de trăirile lor traumatice în contact direct tocmai cu acest tip de trăiri. Drept rezultat, ele ajung să se cliveze și mai mult de sentimentele și corpul lor, respingând expresiile de viață ale copilului lor pentru a nu-și periclita propria stabilitate psihică, cu greu obținută; nefiind în contact cu propriile emoții, nu se pot apropia afectiv nici de copilul lor.

Aceste idei referitoare la copilul dorit îl forțează încă de la începutul vieții sale să-și nege propriile nevoi și emoții, deci să-și țină sub control vitalitatea, pentru a se putea ridica la nivelul așteptărilor părinților săi și pentru a nu amenința stabilitatea psihică a părinților. Ei simt că, doar dacă satisfac dorințele părinților (ce țin de strategiile de supraviețuire), vor fi îndreptățiți să existe. Dacă încep să-și dezvolte idei și nevoi proprii, vor fi manipulați în mod ingenios de strategiile de supraviețuire ale părinților, fiind convinși să le abandoneze cât mai curând: „Doar nu vrei ca mama să fie tristă din cauza ta, nu?"; „Tu ești de vină dacă mama se supără și se îmbolnăvește!" Copiii ajung astfel să preia asupra lor energiile traumatice clivate ale părinților de care întreaga lor ființă se îmbibă asemenea unui burete. Copilul devine conținătorul trăirilor traumatice ale părinților săi, acest proces începând încă din uterul matern. Pe de altă parte, copiii încearcă și să se protejeze de impregnarea emoțională din partea părinților. Prin acțiuni specifice, ei se străduie să se retragă în propriul lor miez existențial.

Principalele strategii de supraviețuire în urma traumei, în cazul unei traume a identității, sunt:

- „fuga în identificări“ (de exemplu, fuga în rolul de mamă, de soț/soție sau fuga în rolul profesional);
- ascunderea în spatele lui „noi“ („suntem o familie sfântă!“);
- intrarea într-un rol de gen („sunt bărbat adevărat!“, „sunt travestit“).

Întrucât înțelegerea traumei identității este esențială pentru o cunoaștere exhaustivă și profundă a propriului psihic, dar și a minții celorlalți, iată în cele ce urmează logica fundamentală a acestei forme de traumă:

1. M-am născut din unirea a două potențiale de supraviețuire, aduse de ovul și spermatozoid. Acesta este capitalul meu inițial de energie vitală, voință și bucurie de a trăi și, în același timp, miezul meu cel mai prețios. Exist și vreau să exist. Nu am nicio îndoială în această privință.
2. În uterul matern, simt venind din exterior amenințarea constând în respingerea ființei mele sau în dezinteresul masiv pentru venirea mea pe lume. Simt această amenințare venind din partea mamei și a factorilor care o influențează; pot simți, de exemplu, inclusiv lipsa de dorință a tatălui meu de a mă avea.
3. Pe termen lung, nu pot face față forței exercitate de această respingere, dar nici nu o pot ignora, drept care ajung să mă clivez de mine însumi în această situație de stres intens pe care nu o pot gestiona în niciun alt mod. O parte din mine rămâne conservată, în uterul matern, în această stare traumatizată a copilului nedorit, în timp ce o altă parte schimbă tabăra, încercând să se alieze, chiar și după naștere, cu agresoarea (mama) sau cu agresorii (mama și tatăl). Această parte din mine ajunge să se identifice cu respingerea

resimțită din partea lor; își reprimă propriul eu și intră în rolul de victimă, servindu-și, din eul supraviețuitor, părinții: fac tot ceea ce așteptați din partea mea, ca să pot supraviețui și să pot rămâne aici; îmi mențin prezența cât de discret posibil, pentru a nu vă fi o povară.

4. În cursul acestui proces, mă înstrăinez de propriul meu eu, percepând, în schimb ceea ce-mi este străin (adică psihicul părinților mei) ca fiind propriul meu psihic.
5. Eul meu supraviețuitor nu trebuie să mai conștientizeze faptul că respingerea originară a venit din partea părinților mei, pe care acum îi percep drept „cei buni", cei care îmi oferă sprijin și îndrumare și fără de care nu pot supraviețui.
6. Astfel, nu mai simt amenințarea ca venind din partea mamei și/sau a tatălui meu, ci din partea unei entități existând în afara relației cu „părinții mei" Undeva există ceva „rău", perceput ca fiind amenințător.
7. Această entitate amenințătoare sau „rea" este însă îngropată în adâncul propriului meu psihic, fiind vorba, de fapt, despre miezul meu vital clivat. Descopăr acum miezul meu prețios originar și vital doar ca pe o amenințare. Dorința de a fi eu însumi și de a avea locul meu în lume o percep acum ca fiind una egoistă și imposibilă.
8. Partea mea supraviețuitoare care s-a identificat cu „mama mea" și cu „tatăl meu" va simți mai devreme sau mai târziu vulnerabilitățile și așteptările lor, urmând să le pună la dispoziție energia mea vitală. Agresorii originari pe care în mintea mea i-am transformat în binefăcători au parte de dificultăți, motiv pentru care scopul vieții mele devine de acum menținerea în viață a „binefăcătorilor mei" și protejarea

lor de atacurile celorlalți, pe cât posibil până la sfârșitul existenței lor.

9. „Miezul prețios" nu-l voi mai căuta pe parcursul vieții în mine însumi, ci în afara mea: în strălucirea atrăgătoare a aurului, a banilor, a avuțiilor de orice fel și în admirația obținută din partea celorlalți.
10. Pot beneficia de admirația celor din jur doar dacă știu să prezint tot ceea ce fac drept servicii pentru ei și, în general, pentru o cauză mai presus de propria-mi persoană, având în vedere că toți acești „alții" au interiorizat, la fel ca mine, încă de foarte timpuriu, convingerea că a fi pur și simplu tu însuți reprezintă o premisă imorală.

Înțelegând această logică, vom pricepe, de asemenea, motivele pentru care oamenii ajung să dezvolte patologii narcisice, psihopatii, obsesii patriotice și naționaliste, frică de „străini", aceștia fiind percepuți ca fundamental imprevizibili și „răi". Este mult mai clar astfel de ce, pe baza fricii prenatale de moarte, oamenii pot deveni atât de agresivi și pot ataca persoane nevinovate. Xenofobia reprezintă, de asemenea, un rezultat al negării de sine care, în contextul traumei identitare, se transformă adesea chiar în ură de sine. Această dinamică blochează apoi iubirea de sine și ideea unei griji de sine adecvate.

Gândiți-vă la Donald Trump și la cât de periculos ar fi putut fi, având în vedere că, în rolul său de președinte al SUA, avea permanent la îndemână valiza și codul care puteau detona în orice moment bomba atomică. Exemplul său proeminent ne poate ajuta să învățăm mai multe despre trauma identității și despre urmările acesteia.

De ce avea atâta nevoie, de exemplu, puternicul președinte al Statelor Unite ale Americii, Donald Trump Sr, de un zid care să împiedice „potopul" de oameni răi care vor să intre în „țara sa"? Ce a resimțit el, încă din pântecul matern, ca fiind „rău"? Asta este ceva ce doar el însuși ar putea conștientiza dacă și-ar permite. Situația schizofrenă, în care a fost umilit în mod repetat de tatăl său și a fost în același timp încurajat să nu se apropie de nimeni, este una destul de cunoscută (D'Antonio 2016). Donald Trump este o victimă tipică a unui tipar cvasiarhaic: tatăl vede în propriul său fiu un rival masculin pe care trebuie să-l minimalizeze, adică să-i submineze creșterea și dezvoltarea, obiectivul fiind ca acest fiu să nu devină niciodată mai mare și mai puternic decât tatăl său. În cazul anumitor fii, această dinamică face ca ei nici măcar să nu mai încerce să-și depășească tații, fapt care probabil s-a și întâmplat cu fratele mai mare al lui Trump, Fred, decedat la vârsta de 40 de ani din cauza consumului excesiv de alcool. Alți fii totuși, printre care și Donald Trump, se luptă pentru a-și măsura puterile cu tatăl, ceea ce ajunge să degenereze în timp într-o neîncetată competiție care nu poate duce în final decât la autodistrugerea fiului. Acest test de forță va fi pierdut în permanență de fiu oricâte dovezi de succes ar continua el să depună la picioarele tatălui. De vreme ce obiectivul real al fiului este cel de a obține iubire și recunoaștere din partea tatălui, este relativ ușor ca acesta din urmă să respingă tot aurul etalat în fața sa de fiu și să pretindă că ar fi doar o tablă lipsită de valoare. Exact ceea ce a trăit Fred în relația cu tatăl său trăiește astăzi Donald Trump Jr în relația cu fostul președinte american. Conform logicii traumei identitare — „rațiunea mea de a fi = să mă pun la dispoziția și în folosul propriului meu agresor" —,

Donald Jr se înclină și acum în fața tatălui său, în ciuda tuturor umilințelor pe care este nevoit să le sufere din partea acestuia, sprijinindu-l, în cadrul campaniei electorale prezidențiale, cu luări de poziție extrem de agresive împotriva adversarilor politici. (Tagesanzeiger 2018)

În cazul vedetelor din lumea filmului, a muzicii și a sportului, există, de asemenea, suficient material ilustrativ pentru studiul traumei identității și al multiplelor consecințe ale acesteia. Iată în cele ce urmează exemplul unei vedete din lumea fotbalului:

Vițelul meu de aur

Pe fondul traumei identității, nevoia stringentă a vedetelor din industria divertismentului de a se afla permanent în lumina strălucitoare a reflectoarelor mass-mediei și de a fi admirate e puțin mai ușor de înțeles. Le putem astfel înțelege dezamăgirea și furia atunci când nu au parte de această divinizare. Așa s-a întâmplat de exemplu cu o fostă vedetă de fotbal a clubului F.C. Bayern München care și-a sărbătorit dorința de a fi cu cineva special savurând într-un restaurant o friptură în valoare de 1 200 de euro înfășurată în foiță de aur, experiență pe care a imortalizat-o într-un videoclip pe care l-a postat pe Instagram. Fiind copleșit, drept reacție la acest gest, de un val de critici, el a răspuns drastic: „Sunt criticat în mod repetat de acești pseudojurnaliști pentru acțiunile mele (cel mai recent exemplu: prețul mâncării mele!)" Acțiunile sale bune, în schimb, nu sunt lăudate: „Despre asta de ce nu vorbește mass-media? Preferă să titreze despre vacanțele pe care le petrec împreună cu familia mea, spionează tot ce fac, chiar și ce mănânc. Pentru astfel de bazaconii au mereu

spațiu" În continuare, tânărul de 35 de ani răbufnește, renunțând la orice limite: „Invidioșilor și rasiștilor ajunși pe lume doar din cauza unui prezervativ rupt: F*t*-vă mamele, bunicile și tot arborele genealogic!", scrie Ribéry. Francezul încheie declarând că succesul său poate fi atribuit doar lui însuși și apropiaților săi care au crezut în el, toți ceilalți fiind pentru el doar niște pietricele care îl incomodează în pantofi. (Abendzeitung 2019)

În mod normal, ar fi bine ca cei care simt din partea semenilor respingere sau chiar ură să nu ia asupra lor aceste sentimente negative, ci să le lase, în schimb, celor care le nutresc, situație în care devine foarte clar cine este victima atacului și cine agresorul. Din cauza traumei identității clivate în inconștient, nenumărate persoane trăiesc o confuzie fundamentală în această privință. Victimele ajung să devină agresori față de sine, adică ajung să-i iubească pe agresorii reali și să se urască în schimb pe ei înșiși. Pe această cale, dinamica victimă–agresor instaurată în copilăria timpurie este extrapolată la nivel de societate. Răspândirea pe scară largă, pe tot cuprinsul lumii, a dinamicii agresor–victimă este o dovadă a cât de numeroși sunt copiii nevoiți să sufere în urma traumei originare de a nu fi fost doriți sau a cât de mulți sunt „copiii mult-doriți" aduși pe lume pentru a compensa traumele părinților.

Trauma iubirii

Aceia dintre noi care, în copilărie, nu ne-am simțit doriți de mamă pentru ceea ce suntem și am fost nevoiți să ne adaptăm la această situație clivându-ne interior ajungem, inevitabil, într-o altă dinamică traumatică, respectiv în „trauma iubirii" Negând

realitatea de a nu fi fost dorit de mama sau de tatăl său, copilul se luptă pentru obținerea iubirii și a contactului cu mama, întrebându-se în permanență cum trebuie să fie pentru a capta atenția acesteia, menținându-se în slujba mamei, în ciuda respingerii constante resimțite din partea acesteia. Se retrage uneori dezamăgit, dar nu are puterea de a renunța la contactul cu ea. Cum raportarea la sine lipsește și cum copilul nu are acces la trăirile (insuportabile, deci clivate) legate de trauma identității și de trădarea propriului miez existențial, are loc o fugă în identificarea cu mama. În lipsa relației cu ea, copilul se percepe pe sine ca fiind complet lipsit de valoare. Paradoxul formulei identitare în cazul traumei iubirii se prezintă cam așa: „Eu sunt ceea ce îmi *lipsește*, ceea ce *nu* am și lucrul după care *tânjesc* — iubirea mamei mele". Astfel, iubirea infantilă originară (instinctivă) nu se poate dezvolta, deci nu poate deveni o formă matură de iubire; ea rămâne, în schimb, împletită pentru totdeauna cu sentimente de dependență.

Nici chiar atunci când există furie sau chiar ură împotriva mamei, nu are loc ieșirea din relația cu ea, ci dimpotrivă: furia și ura nu fac decât să întărească fixația din relația cu ea, în spatele acestei dinamici stând speranța că mama va vedea și va recunoaște, ascunsă în furie și ură, nevoia profundă a copilului, că mama se va trezi în sfârșit și va oferi copilului iubirea pe care o așteaptă. În lipsa șansei de a repara acest mecanism psihic, copilul va nutri toată viața sa iluzia că, fie prin afecțiune și iubire, fie prin sfidare și revoltă, va putea să topească sârma ghimpată a strategiilor de supraviețuire ale mamei sau tatălui (vezi ilustrația 8).

În relația cu mama, o astfel de persoană trăiește în permanență o existență umbrită. Mama este poziționată central, ținând strâns frâiele. La nevoie, în cazul în care copilul are dorințe proprii sau

își exprimă emoțiile, nemaifiind exclusiv în serviciul ei, mama, la rândul ei traumatizată, apelează la forme de șantaj. Astfel, numeroase mame își pot amenința de exemplu copilul, așa cum făcea de altfel și mama mea, cu sinuciderea dacă respectivul copil nu rămâne la dispoziția lor; o astfel de mamă nu are, nici ea, un eu propriu și nici voință proprie, fiind disociată de propriul corp. De aceea, în cadrul strategiei sale de supraviețuire în urma traumei, ea ajunge să-și abuzeze propriul copil. Fiii sunt crescuți ca parteneri substitutivi și sunt șantajați astfel încât să nu-și poată permite, sub nicio formă, să-și abandoneze mama. Adesea, ea devalorizează potențialele partenere ale fiilor, fiind geloase pe ele.

Trauma iubirii

Ilustrația 8: Trauma iubirii și încercarea copilului de a trece (prin eforturi neobosite) de „sârma ghimpată" a strategiilor de supraviețuire ale părinților

Aceia dintre noi care suntem blocați în trauma iubirii avem nevoie permanent în viața de adult de o relație, indiferent cât de dificilă sau conflictuală. A fi singuri ne aduce în pericolul activării trăirilor de izolare și disperare din trauma originară, pe care simțim că nu le putem gestiona. O altă persoană apropiată pentru copilul dependent emoțional este tatăl, în măsura în care

acesta există. Dacă se întrevede chiar și cea mai mică șansă în acest sens, copilul se va strădui să compenseze, prin tată, deficitul pe care îl resimte în relația cu mama. Ulterior, în viață, el va căuta compensarea deficitului de maternaj prin relația cu partenerul de viață sau cu propriii copii; această compensare însă nu reușește, iar din acest eșec se nasc pe tot parcursul vieții conflicte relaționale fără sfârșit. Cei blocați psihic în trauma iubirii își asumă cu ușurință răspunderea pentru ceilalți (părinți, partener, copii), pentru a nu fi nevoiți să-și simtă singurătatea și sentimentul de abandon; ei se preocupă intens de problemele și suferința altora, pentru a nu fi nevoiți să o simtă pe a lor; această dinamică duce la suprasolicitare și epuizare și la intrarea, mai devreme sau mai târziu, în ceea ce numim „burnout"

Trauma de pierdere (decesul prematur al mamei, pierderea propriilor copii) poate avea un impact suplimentar asupra acestei dinamici interne deja complexe, făcând-o chiar și mai complicată. Și aici prezint ca exemplu cazul unei cunoscute vedete germane de showbiz.

Domnul Schlemmer

Un exemplu de fuziune a traumei identitare cu o traumă de pierdere o reprezintă povestea de viață a comediantului Hans-Peter Kerkeling. Acesta a trăit cu o mamă depresivă (născută în 1930), ale cărei traume sunt doar sugerate în cadrul autobiografiei actorului; el are doar informația conform căreia, după două avorturi spontane, mama renunțase la planificarea sarcinii și, de asemenea, și-ar fi dorit mai degrabă o fiică decât un fiu. În anul dinaintea sinuciderii mamei, el a încercat cu disperare să o înseninеze, folosindu-și resursele de vitalitate și umor. Pe când el avea opt ani, mama a luat în prezența lui o supradoză de

somnifere. Asistând astfel în mod direct la sinuciderea acesteia, s-a învinovățit pentru decesul ei și pentru faptul de a nu fi reușit să o salveze. Cariera sa de comediant a fost profund influențată de acest eveniment, actoria fiind modul în care a putut cliva inițial suferința pierderii mamei, ascunsă în inconștient, fără însă a reuși să o depășească. El a făcut, de asemenea, ceea ce se întâmplă adesea în traumele identitare: s-a identificat cu alte persoane, imitându-le cu pricepere și creând chiar noi personaje fictive, cu care ceilalți au ajuns să-l identifice (de exemplu, personajul „domnului Schlemmer"). Cartea sa despre propria copilărie reprezintă un act de autoterapie prin scris și un document impresionant care atestă trăirea de către un copil a multiplelor fațete ale traumei pierderii (Kerkeling 2014).

Detașarea de propriul sine produsă în urma traumei are numeroase consecințe. Simptomele distinctive ale traumei iubirii sunt:

- dependența,
- anxietatea,
- nevoile exagerate,
- cererea de a fi respectat,
- incapacitatea de a fi singur,
- fuga permanentă în diverse acțiuni,
- preocuparea excesivă pentru celorlalți,
- intruzivitatea și amestecul în treburile altora.

Cei blocați în trauma iubirii se percep ca fiind lipsiți de valoare și se rușinează de simpla lor existență. În loc să fie pur și simplu ei înșiși, aceștia se simt nevoiți să evalueze totul în permanență, căutând sensul în exterior, pentru că au renunțat încă de timpuriu la conexiunea cu propriul sine.

Principalele strategii de supraviețuire în urma traumei iubirii sunt:

- Imersarea în iluzia că ești iubit („știu că, în ciuda aparențelor, mama mea/soțul meu chiar mă iubește în adâncul sufletului său.")
- Crearea iluziilor de iubire pentru ceilalți („ești totul pentru mine!")
- Perceperea iubirii drept panaceu („iubirea poate vindeca toate rănile.")
- Autosacrificarea în relațiile cu ceilalți, în urma dezamăgirilor din iubire.

Urmează exemplul unui bărbat blocat în trauma iubirii — e vorba despre fiul doctorului Hans Frank, unul din principalii criminali fasciști din Germania.

Sperietoarea

Dr. Hans Frank (1900–1946) a fost unul dintre primii adepți ai lui Adolf Hitler și, din 1939 până în 1945, a fost guvernator general al Poloniei, cucerită militar de fasciștii germani; acolo a fost responsabil pentru cele mai crude crime împotriva populației Poloniei, motiv pentru care, în 1946, după încheierea celui de-al Doilea Război Mondial, a fost spânzurat de forțele armate victorioase, fiind considerat unul din principalii criminali de război. Fiul său, Niklas, născut în 1939, despre care tatăl său a considerat că nu fusese conceput de el, purta, chiar și în 2018, în buzunarul de la piept, fotografii reprezentându-l pe tatăl său. De asemenea, își petrecuse o bună parte din viață cercetând biografia tatălui său, până în ultimele sale minute de viață petrecute pe coridorul morții de la închisoarea din Nürnberg. „În primăvara lui 1968, și-a pus toată furia în mașina de scris.

Timp de patru săptămâni a încheiat conturile cu tatăl său, scriind fraze precum: „«Trosniturile gâtului tău pus sub laț m-au salvat de la o viață distrusă». El a povestit în scris cum, copil fiind, în noaptea dinainte de ziua de 16 octombrie a fiecărui an se masturba în timp ce își imagina execuția tatălui său. În vara anului 1987 i-a apărut *Tatăl — o reglare de conturi*" (Süddeutsche Zeitung 2019a)

Dar tatăl introiectat în urma traumei identitare nu-i dă pace. El încă pune în act trauma iubirii, ca atunci când a atârnat un palton de-al tatălui său pe o furcă și l-a afișat în grădină ca sperietoare de ciori. Iluzia unui posibil tată bun supraviețuiește în el: „Tata și-ar fi putut hrăni foarte bine familia ca avocat în perioada celui de-al Treilea Reich. Ar fi putut prezenta în fața lui Hitler și a Partidului certificate medicale care să ateste că din păcate nu poate activa în poziții de conducere" (Süddeutsche Zeitung 2019a)

Întregi mișcări politice, prezentându-se drept produse ale iubirii pentru țară și popor, pot fi, de fapt, expresii ale traumei de identitate.

„Noi suntem poporul!"

Trauma iubirii reprezintă și unul dintre fundamentele psihologice ale xenofobiei, care se manifestă în prezent în întreaga Europă, ca nemulțumire intensă la adresa anumitor populații, pretext de promovare a partidelor populiste și a politicienilor populiști. Cetățenii care, în lumea lor psihică infantilă, își văd conducătorii politici ca pe mami și tati, vor fi mereu cuminți și ascultători, devenind suspicioși și rebeli doar atunci când mami și tati lasă în țară și alți copii, pe care apoi îi îngrijesc (acordându-le, de exemplu, azil politic) sau chiar vor să-i adopte.

Cetățenii xenofobi văd acest lucru ca fiind nedrept și se simt dezavantajați. Vor să aibă părinți care să-i considere doar pe ei drept copii legitimi, respectiv „rude de sânge". De aici sloganul „Noi suntem poporul!" Și nu e greu de prevăzut faptul că, dacă ar veni la putere, avocații purității etnice ar instaura un regim de teroare contra propriului popor.

Trauma în urma săvârșirii de abuzuri

Înainte de a explica mai în detaliu, în cursul următorului capitol, trauma sexualității, iată câteva referințe în privința a ceea ce eu numesc „trauma în urma săvârșirii de abuzuri" Pe baza experienței mele de până acum, pot spune că oamenii devin agresori doar din cauza faptului că, la rândul lor, au fost cândva victime ale traumei. Traumatizarea în urma săvârșirii unei agresiuni este considerată o categorie de traumă propriu-zisă, pentru că abuzatorii nu doar că își traumatizează victimele, ci se traumatizează inclusiv pe ei înșiși. Pentru că abuzatorul dispune și de părți psihice sănătoase, prin care percepe realitatea așa cum este aceasta, el poate simți și înțelege natura abuzului săvârșit, dezvoltând sentimente de vinovăție, rușine și dezgust față de fapta comisă. În consecință, agresorul trebuie să cliveze aceste sentimente insuportabile și, în contrabalans, să-și construiască, din poziția de agresor, strategii de supraviețuire în urma traumei care să-i facă nu doar pe ceilalți, ci și pe el însuși să creadă că nu a făcut nimic rău și că este pe deplin nevinovat. Având în vedere că, din cauza propriilor traume, eul sănătos și propria voință sunt rareori prezente pe scena vieții agresorilor, aceștia acționează din structurile eului lor supraviețuitor și pe baza voinței lor de a deține controlul. În aceste condiții,

agresorii clivează afectele lor bune și, în primul rând, sentimentul de compasiune pentru ei înșiși și pentru ceilalți, fiind astfel capabili să facă lucruri pe care o persoană cu un psihic sănătos nu le-ar săvârși niciodată. Drept urmare, agresorii care îi traumatizează pe ceilalți nu-și asumă niciodată responsabilitatea pentru propriile acțiuni. În atitudinea lor de abuzatori, se percep pe ei înșiși drept victime atunci când îi traumatizează pe ceilalți, simțindu-se îndreptățiți chiar și atunci când ucid sau violează. Din cauza atitudinii lor de abuzatori, a nerecunoașterii și ascunderii faptului că se comportă ca niște agresori, ei recurg tot mai des la acte abuzive, până ce ajung să se obișnuiască (fără mustrări de conștiință) cu ideea de traumatizare a altor persoane.

Atât interacțiunea mea cu studenții de la Asistență Socială din cadrul universității la care predau, cât și scrisorile pe care le primesc îmi amintesc, în mod repetat, amploarea reală a biografiei traumatice, trăită și în prezent în Germania de un procent semnificativ de populație. Iată un exemplu care ilustrează modul în care o victimă a traumei (care în copilărie n-a fost iubită și dorită și nici n-a fost ferită de traumatizarea sexuală) devine la maturitate o femeie care stabilește constant relații de cuplu traumatizante sexual, în ciuda tratamentelor medicale și psihologice; strategiile ei de supraviețuire în urma traumei sunt încă foarte active și, în cele din urmă, devine o mamă abuzatoare în relația cu copiii săi. S-a născut într-o familie de tip „cuib de viespi" și devine ea însăși un cuib de viespi pentru propriii copii.

Biografia psihotraumatică a doamnei A

Doamna A a avut parte de experiența violenței domestice încă din primii săi ani de viață, fiind forțată, în mod repetat, să privească cum tatăl ei o abuza sever pe mama ei și o obliga

să practice prostituția. Doamna A avea trei ani atunci când mama sa a murit din cauza unei boli cu transmitere sexuală. În momentul decesului, tatăl se afla în detenție, iar doamna A a trebuit să rămână timp de trei zile în același apartament cu mama sa decedată, înainte de a fi eliberată din această situație.

După moartea mamei sale, a crescut timp de mai mulți ani într-un cămin. Când avea șase ani, a fost luată în grijă de bunicii din partea tatălui. Când acesta a fost eliberat din închisoare și s-a mutat înapoi cu părinții săi, a supus-o pe doamna A abuzului sever și a pus-o la dispoziția altor bărbați pentru a o exploata sexual. În această perioadă, doamna A a dezvoltat anorexie dublată de bulimie. Din cauza acestor simptome, este încă în tratament psihiatric.

Doamna A a absolvit o școală profesională și s-a căsătorit pentru prima oară la vârsta de douăzeci de ani. A continuat să locuiască timp de câteva luni la bunici împreună cu soțul ei, după care s-a mutat într-un alt oraș. Acolo a venit pe lume primul ei fiu. În timpul sarcinii, tulburările ei alimentare au revenit și s-a îngrășat cu 60 de kilograme. Riscurile implicate de sarcina toxică au necesitat spitalizarea ei; copilul s-a născut la termenul previzionat, fără complicații.

La doar patru luni după naștere, doamna A reînceput să lucreze, copilul petrecând mult timp cu părinții tatălui său. Între ea și soțul ei au existat mereu dispute verbale puternice, pentru că doamna A se simțea subminată de socri, care o acuzau că nu știe cum să-și crească băiatul. Nu se simțea suficient de înțeleasă și de protejată de soțul ei. A dezvoltat din nou tulburări semnificative de comportament alimentar și a fost internată timp de șase săptămâni pentru tratament. În această perioadă, a luat decizia de a se separa de soțul ei, după care a și divorțat.

Împreună cu fiul ei, s-a mutat într-o nouă casă, în cadrul unei ferme. La 30 de ani, s-a căsătorit cu proprietarul acestei case, iar un an mai târziu a venit pe lume cel de-al doilea fiu al său. Căsnicia cu bărbatul semnificativ mai în vârstă decât ea a fost marcată de agresivitate fizică și psihică. Soțul ei bea foarte mult și o înșela cu trei femei în același timp. Din aceste relații extraconjugale au rezultat mai mulți copii. O vreme, una din aceste femei a locuit, și ea, la fermă, împreună cu fiica ei. După doi ani de martiriu, doamna A a fugit într-un adăpost pentru femei și a divorțat. Doi ani mai târziu s-a recăsătorit totuși cu același bărbat. Din nou, după doi ani, și-a găsit refugiul în adăpostul pentru femei. În acest moment, a ajuns iarăși în tratament psihiatric. Fiul cel mare al doamnei A este deja un vizitator obișnuit al serviciului de asistență socială pentru tineret, având probleme semnificative în a-și gestiona singur propria viață și manifestând în repetate rânduri comportamente suicidale. Băiatul mai mic nu s-a dezvoltat, de la bun început, într-o manieră adecvată vârstei sale și suferă în mod repetat de crize epileptice.

Trauma sexualității

Ce este o psihotraumă sexuală?

O psihotraumă sexuală este suferită de acea persoană al cărei corp devine obiect de satisfacere a nevoii sexuale a unei alte persoane, proces în care victima este lezată fizic și psihic, fără a avea posibilitatea de a opune rezistență sau de a scăpa din respectiva situație, lucru ce creează sentimente copleșitoare de durere, anxietate, tristețe, furie, dezgust, rușine, vinovăție și inferioritate.

Prefer să vorbesc mai degrabă despre traumatizare sexuală decât despre „abuz" sexual. Termenul de „abuz" este înșelător, implicând faptul că ar putea exista și un „uz" corect al celuilalt. Mi se pare important să-mi concentrez atenția în această privință și asupra fenomenului de clivaj generat în psihicul unei persoane care trece prin astfel de experiențe. Mă voi concentra deci în special asupra pierderilor masive în zona propriului eu și în zona perceperii realității, respectiv asupra consecințelor grave pe care aceste pierderi le pot avea atât pentru persoana în cauză, cât și pentru apropiații acesteia. Conceptul de traumă psihică facilitează, de asemenea, înțelegerea motivației abuzatorilor. În loc să-i numim „maniaci sexuali", „monștri" sau „pedofili", înțelegem mult mai bine că astfel de persoane acționează pornind de la strategiile lor de supraviețuire la traumă și că, înainte de a deveni agresori traumatizanți, ei au fost la rândul lor victime ale traumatizării. De asemenea, vom înțelege că acești agresori se traumatizează și acum pe ei înșiși (prin faptele săvârșite) și că nu vor înceta să facă acest lucru până nu-și vor elabora propria biografie psihotraumatică.

Deși vorbesc adesea în cartea de față despre „violență sexuală" sau „agresiune sexuală", ceea ce vizez în aceste referiri este de fiecare dată dinamica psihică a traumatizării sexuale.

O psihotraumă sexuală poate lua diferite forme:

- Poate fi vorba despre traumatizarea sexuală din copilărie în diverse grade de severitate.
- Pot avea loc violuri asupra adolescenților și/sau adulților în interiorul sau în afara unei relații de cuplu.
- În contextul dependenței de tip economic, încălcările limitelor din punct de vedere sexual sunt adesea tolerate și nu sunt reclamate.

- Violul în masă poate fi utilizat ca strategie de război. Violența sexuală împotriva femeilor este folosită în scopul umilirii soților acestora, aflați în imposibilitatea de a le proteja. Penisul masculin devine astfel o armă letală.
- Pornografia infantilă, tortura sexuală și „abuzul ritualic" sunt practicate în mod sistematic (Huber 2013; Nick et al. 2018).

La aceste categorii evidente de psihotraumatizare sexuală, pot fi adăugate:

- mutilarea genitală atât a femeilor, cât și a bărbaților;
- traumele psihice produse de sistemul medical femeilor însărcinate și celor aflate în travaliu (Mundlos 2015; Witteck 2019);
- pornografia cu adulți și prostituția.

Cartea Melaniei Büttner (2018) oferă o bună imagine de ansamblu asupra chestiunilor referitoare la frecvența traumelor sexuale atât în rândul femeilor, cât și în rândul al bărbaților.

Simptome ulterioare traumatizărilor sexuale

La fel ca în cazul oricărui tip de traumă, psihotrauma sexuală este observabilă și prin simptomele sale ulterioare. Cu toate că acestea diferă în funcție de tipul și severitatea traumei, există totuși o serie de fenomene ce pot fi recunoscute ca semnale de avertizare (fizice și psihice) în privința faptului că avem de-a face cu o traumatizare sexuală:

- temeri care nu par să aibă o justificare în prezent (de exemplu, a nu putea adormi fără o lumină aprinsă);
- dificultăți în a adormi din cauza unor simptome precum migrenele care apar seara;

- dificultăți în a avea un somn liniștit și spaime nocturne;
- coșmaruri cu monștri malefici;
- udarea patului și defecația în timpul somnului;
- hipersensibilitate la atingere;
- eczeme în zona gurii;
- inflamații în zona genitală și anală;
- cistită;
- dureri la golirea vezicii urinare sau a intestinului;
- constipație și diaree;
- inflamație gingivală;
- respirație urât mirositoare;
- scrâșnirea dinților (bruxism) și țiuit al urechilor (tinitus);
- dureri de gât;
- amigdalită;
- respirație superficială, dificultăți respiratorii;
- dureri de spate, de șolduri și de picioare;
- contracturi musculare puternice în zona pelviană;
- dureri semnificative în timpul actului sexual;
- crampe vaginale;
- disociere în timpul actului sexual sau al orgasmului;
- dezgust față de sex;
- impotență;
- senzație de amorțeală sub linia buricului;
- dezgust față de alimente a căror consistență amintește de lichidul seminal și de flegmă;
- spălarea compulsivă;
- consum abuziv de nicotină și alcool;
- consum frecvent de substanțe sedative, somnifere, laxative;

- consum de droguri precum canabisul, heroina și cocaina;
- depresie cronică;
- probleme de concentrare în activitatea școlară sau în cea profesională;
- goluri de memorie și tulburări de gândire;
- nevoie exagerată de atașament;
- tendință exagerată de izolare;
- izbucniri bruște de furie, ostilitate și agresivitate;
- tendința de a reacționa cu țipete și furie;
- comportamente autovătămătoare;
- sentimente de respingere față de propriul corp;
- respingerea propriului rol de gen masculin sau feminin;
- frică înainte de orgasm;
- lipsa capacității de a construi relații de cuplu;
- lipsa sentimentului de rușine și a respectului pentru limite;
- promiscuitate;
- prostituție;
- minciună, înșelătorie, secretomanie;
- comportamente delincvente și criminale;
- stări de confuzie și halucinatorii;
- senzația că ți-ai pierdut mințile.

Aceste simptome pot fi foarte bine înțelese atunci când știm printre altele că:

- abuzatorul venea, de exemplu, în mod constant în patul copilului;
- a avut loc penetrare orală, anală sau genitală;
- corpul a fost supus cu forța apăsărilor și contorsionării;
- victimei i-a fost produsă plăcere în mod forțat;

- victima a fost convinsă că a trăit ceva rău;
- victima a fost amenințată cu moartea în cazul în care s-ar fi împotrivit sau ar fi povestit cuiva ceea ce i se întâmplă.

Simptomele corporale pot fi consecința nemijlocită a vătămării părților corpului în procesul de agresare sexuală. Ele pot fi cauzate și de reacții la stresul cronic care apasă, pe tot parcursul vieții, asupra victimei traumei sexuale (Banzhaf 2018; Biedermann 2018).

Comportamente autovătămătoare

Aceste comportamente sunt evidente în cazurile în care victima traumei sexuale se automutilează, respectiv își crestează (își „scrijelește") pielea cu lama de ras, cu cuțitul sau cu foarfeca, își stinge pe mână țigări aprinse sau chiar înghite cioburi sau lame de ras. Aceste comportamente pot avea diverse motivații:

- dorința de anulare a senzației de amorțire afectivă;
- dorința de eliberare parțială de sub presiunea resimțită în lumea internă;
- speranța de a deveni mai puțin atractiv(ă) din perspectiva abuzatorului;
- tendința de a acționa prin identificarea cu abuzatorul („ești doar un gunoi!");
- exprimarea unor sentimente de furie, ură și dispreț.

În cazul comportamentelor autovătămătoare este vorba despre strigătele nonverbale de ajutor venite din partea victimei agresiunii sexuale. Prin automutilare, victima repune în scenă, sub privirea celor din jur, faptul de a fi o victimă, constatând totuși în cele mai multe cazuri că nimeni nu îi înțelege mesajele.

Primește îngrijiri medicale, i se pansează mâinile și brațele însângerate, primește spălături stomacale. Este îndemnată să se adune și să nu-și mai facă singură rău. Dar, atâta timp cât trauma sexuală rămâne neelaborată, iar agresorul nu este oprit din a-și continua actele abuzatorii, comportamentele autovătămătoare vor fi reluate și se vor opri doar când suferința victimei va ieși la lumină în cadrul unei terapii a acelei traume.

Tulburări de comportament alimentar

Aceeași dinamică este valabilă în cazul așa-numitelor tulburări de comportament alimentar care, pe baza experienței mele, se dovedesc a avea de cele mai multe ori în fundal o psihotraumă sexuală. Fetele și băieții care au fost victime ale traumatizării sexuale refuză să mănânce pentru că, din cauza agresiunii și violului, le e tot timpul greață. Aceste victime pierd din greutatea corporală, sunt emaciate până la os și ajung în pericolul de a se deshidrata și înfometa. Sunt pe de-a-ntregul disociate de propriul corp și trăiesc doar în lumile lor fantasmate, dorind în principiu ca propriul corp, pe care îl percep ca fiind rău și dezgustător (și care poate fi în continuare stimulat sexual de abuzator), să fie anihilat. Aceste victime ajung chiar să fantasmeze despre posibilitatea unei existențe complet lipsite de corp fizic.

Unii dintre indivizii traumatizați sexual mestecă alimentele, după care le scuipă. Alții înghit într-un timp foarte scurt cantități imense de felurite alimente, pentru ca apoi să-și împingă degetele pe gât și să vomite tot ce au înghițit. Pe baza experienței mele terapeutice, ei repun în scenă în acest mod un abuz sexual oral.

Alte victime ale abuzului sexual mănâncă foarte mult, pentru a obține astfel o armură corporală cu ajutorul căreia să poată

ține abuzatorul cât mai la distanță, dar și din dorința de a deveni neatractive din perspectiva acestuia; în plus stratul de grăsime cu care ajung să se acopere îi ajută să simtă mai puțin contactul fizic la care sunt forțați.

O femeie care venea la mine în terapie mi-a arătat fotografii din copilărie, în care avea o greutate corporală adecvată vârstei sale de atunci. După ce a început abuzul sexual din partea tatălui său, ea s-a îngrășat într-o perioadă scurtă, devenind dolofană. Așa cum reiese din exemplul care urmează, mâncatul în exces poate servi drept ajutor în efortul de tolerare a propriei persoane, atunci când părțile supraviețuitoare ar prefera să-și ia zborul cât mai departe, părăsind corpul pentru totdeauna.

Balast greu

„Cu cât voiam mai mult să dispar, cu atât mai mult mâncarea prelua voința de a exista. Întreaga mea zi era concentrată asupra mâncării. Foamea însemna foame de a trăi. Am luat tot mai mult în greutate, lucru care simbolizează faptul de a exista în interiorul corpului. Am devenit tot mai grasă și mai grea, cântăream aproape 120 de kilograme. Aveam 37 de ani și, din cauza greutății corporale prea mari, abia mă puteam mișca." (Kersten 2018, p. 413)

Când copiii, adolescenții sau tinerii aflați în astfel de situații primesc diagnostice precum *anorexia nervosa*, „bulimie" sau „obezitate", acești termeni artificiali, cu alură științifică, ascund adevărata cauză a simptomelor de care suferă. Având în vedere faptul că, în principiu nu au o problemă cu hrănirea în sine, este pe de-a-ntregul absurd să-i chinuim cu internarea în clinici de îngrijire psihosomatică unde le sunt oferite cursuri de gătit, consultație diabetologică sau măsuri pentru creșterea în

greutate. Este nevoie mai curând de personal specializat care să-i ajute să descopere sensul propriilor simptome și al strategiilor lor de supraviețuire, pentru ca trauma sexuală și întreaga biografie traumatică să poată fi aduse la lumină. Din păcate medicii, psihologii sau asistenții sociali trec adesea de partea părinților traumatizați, văzând „anorecticul" sau „supraponderalul" ca fiind presupusul copil-problemă al familiei. Astfel, clivajul psihic al persoanelor afectate se adâncește.

„Boli" psihice?

În acest punct, vreau să fac un apel insistent către colegii mei specialiști în psihiatrie. Conform experienței mele, traumele psihice în general și, în special, traumele sexuale constituie principala cauză a simptomelor diagnosticate psihiatric drept „boli psihice" grave, în urma cărora victimele traumatizate, dar și agresorii, ajung să fie internați și tratați cu forța în secțiile psihiatrice închise ale spitalelor.

Cu diagnostice precum „tulburare de anxietate", „tulburare obsesiv-compulsivă", „tulburare de personalitate borderline", „tulburare de personalitate narcisică", „schizofrenie", „psihoză", „tulburare de identitate disociativă", „psihopatie" etc., sistemul psihiatric de orientare biologistă ignoră motivele traumatice profunde ale acestor categorii de simptome, acționând ca și cum experiența traumatică ar reprezenta doar o afecțiune secundară în contextul presupusei „boli psihice" cauzate de „gene" și de o „tulburare metabolică a creierului", traumele nefăcând altceva decât să potențeze „vulnerabilitatea" deja existentă. Dintr-o astfel de perspectivă, psihicul uman pur și simplu nu este luat în serios, iar victimele traumei, cu strategiile lor de

supraviețuire neajutorate și ineficiente, nu sunt, de fapt, recunoscute ca victime traumatizate și nu primesc ajutorul adecvat. (Duncker și Hirschelmann 2018) Din punctul meu de vedere, administrarea de medicamente psihotrope este ea însăși o strategie de supraviețuire la trauma psihică, strategie pusă în practică de presupușii experți.

Acest sistem al medicației psihiatrice protejează în același timp agresorii, menținând clivajul intern al persoanelor afectate și provocându-le, prin acțiunea medicamentelor, leziuni fizice suplimentare; acest sistem acoperă în mod sistematic un scandal social la scară largă, având în vedere că ascunde măsura reală a traumatizărilor sexuale dintr-o societate. (Ruppert 2020)

Se estimează că aproximativ una din patru femei din Germania a suferit pe parcursul vieții experiențe de violență sexuală. 5 până la 15 procente dintre bărbați sunt, de asemenea, victime ale traumei sexuale. Călătorind în jurul lumii cu seminarele mele, constat că subiectul psihotraumei sexuale este prezent în cadrul tuturor societăților, fiind un efect colateral în contextul războaielor interstatale și al celor civile, dar și o practică întâlnită în numeroase familii de-a lungul a generații întregi. Este păstrat secret la scară largă, fiind ascuns sub preș. Victimele sunt nevoite să păstreze tăcerea, fiind percepute chiar ca răspunzătoare pentru ceea ce au suferit, ele negăsind sprijin în cadrul propriei familii și nici protecție din partea poliției; apoi doar rareori li se face dreptate în justiție. Agresorii sunt protejați în mod sistematic față de urmărirea penală. Un exemplu: „Viața a două treimi din populația mexicană de sex feminin cu vârsta de peste 15 ani este plină de violență. În numeroase cazuri, abuzul sexual începe încă din copilărie“ (Süddeutsche Zeitung 2018, p. 14)

La trauma sexuală se poate ajunge și atunci când propria sexualitate este folosită pentru evitarea singurătății și pentru menținerea iluziei că, de vreme ce ești atins și iubit fizic, capeți dreptul de a exista. În cazul unei psihotraume psihice sexuale produse în copilărie, inițiativa contactului sexual aparține în primul rând agresorului, chiar dacă uneori și copilul poate da anumite semne, prin atingeri, sărutări sau mângâieri. Agresorul suferă de regulă, la fel ca victima sa, de o traumă a identității și de o traumă a iubirii.

Pentru că victimele violenței sexuale se confruntă de obicei cu ambele forme de traumă, se poate întâmpla ca aceste victime să împărtășească iluzia agresorului că violența sexuală e, de fapt, un semn de afecțiune și iubire. Astfel agresorul apare în ochii victimei sale drept salvatorul care o protejează de violența altora (a mamei sau a tatălui). De asemenea, agresorul încearcă să facă plăcută relația sexuală pe care i-o impune victimei, prezentând-o drept iubire și sursă de plăcere. În realitate, el doar atrage victima în strategiile sale de supraviețuire și cere, drept preț al conexiunii, satisfacerea sa sexuală. Acest lucru îi produce victimei suferință, dar mai presus de orice o rușine profundă, chiar dacă, prin contactul piele-pe-piele, prin excitația sexuală și fiorii plăcuți, aceasta resimte și puțină căldură. Faptul că violul genital, oral sau anal ar fi „frumos" și „plăcut", este o pură închipuire a agresorului, care ar dori ca și victima sa să perceapă astfel situația.

Acest scenariu de seducție, care merge mână în mână cu majoritatea psihotraumelor sexuale, trebuie diferențiat de scenariul violului brutal. În acest ultim caz, agresorul trăiește

 fantasma anihilării fizice sau psihice a victimei, prin actul sexual, iar victima nu poate dezvolta iluzia că ar fi iubită de abuzator.

Sexul ca strategie de supraviețuire în urma psihotraumei

Uneori mi se pare că situațiile în care unele dintre persoanele care apelează la mine pentru sprijin terapeutic nu au trăit, pe parcursul vieții, experiențe de traumă sexuală sunt mai degrabă niște excepții (lucru valabil atât în cazul femeilor, cât și al bărbaților). Răspândirea epidemică și globală a cazurilor de traumatizare sexuală ridică întrebarea: Cât de normale sunt în realitate formele în care este trăită sexualitatea în societățile noastre? Altfel spus:

- Cât de mult sunt hrăniți membrii acestor societăți cu iluzii despre iubire și cu concepții eronate despre sexualitate?
- În ce măsură sexualitatea este trăită doar ca încercare de depășire sau de disimulare a singurătății?
- Care este măsura în care activitatea sexuală compensează pentru o slabă stimă de sine?
- Cât de des reprezintă ea doar o încercare de ușurare pe termen scurt a stresului cronic pricinuit de stilul nostru de viață?
- Cât de des ajungem să practicăm sexul fără menajamente, în ciuda rănilor fizice și a infecțiilor?
- Cât de grăbiți suntem în a avea relații sexuale, fără să ținem cont de riscul unei sarcini nedorite?
- Cât de des ne folosim de șabloane ale pseudoidentității, ca „virilitate adevărată" sau „feminitate naturală", doar pentru a nu fi nevoiți să mai simțim traumele din copilărie?
- Cât de sănătoase sunt practicile sexuale în rândul populației homo-, bi- și transsexuale?

Sexualitatea practicată drept strategie de supraviețuire în urma psihotraumei nu contribuie la conexiunea cu celălalt, ci doar adâncește izolarea individuală. Nu în ultimul rând, sexul este folosit, în unele cazuri, în mod deliberat pentru refugierea într-o stare de disociere.

Sexul în scopul disocierii

În cadrul unuia dintre seminarele mele, o participantă a spus: „Îmi place sexul, pentru că mă duce într-o stare de disociere; evadez în acele momente din propriul meu corp și mă retrag într-un spațiu complet gol, în care mă simt bine"

Având în vedere răspândirea enormă a experiențelor traumatice din numeroase societăți, nu e de mirare faptul că sexualitatea este practicată în multe cazuri în mod compulsiv și este folosită la fel ca un drog, adesea în combinație cu alcoolul și cu alte substanțe adictive. Exemplul de mai jos al unei femei traumatizate sexual este cât de poate de clar:

Legalizați supraviețuirea!

Legalizarea canabisului reprezintă încercarea societății de a normaliza încă o strategie, folosită pe scară largă, de supraviețuire în urma traumei psihice. Această femeie originară din România se mutase în Olanda, unde putea consuma canabis fără repercusiuni legale, în încercarea de amorțire a trăirilor sale traumatice.

Faptul că pot face referire la consumul de droguri îi ajută atât pe agresori, cât și pe victimele acestora să se poată scuza ulterior că li s-a „rupt filmul", neputându-și aminti nimic și nefiind prin urmare responsabili pentru cele întâmplate. Chiar și atunci când nu există amintiri conștiente, iar strategiile de supraviețuire fac

tot ce se poate în direcția reprimării amintirilor, amintirile legate de traumă rămân de nestins atât în corpul agresorilor, cât și în cel al victimelor. Chiar și agresorii, în structurile lor psihice sănătoase, simt dezgust față de propriile fapte, motiv pentru care sunt nevoiți să continue să se cliveze tot mai mult interior. În cazurile extreme, se ajunge ca un corp fără cap să facă sex cu un cap fără corp. Adesea, bărbații sunt cei care, fără gânduri și fără trăiri de responsabilitate, fac sex cu femei care au pierdut, încă de mult, conexiunea cu propriul corp și au renunțat la încercarea de a o restabili.

Majoritatea oamenilor caută, de fapt, iubire și un contact corporal plăcut. Sexualitatea în sine nu aduce decât plăcere. Iubirea poate fi obținută doar în cadrul unei relații, motiv pentru care plăcerea trăită în lipsa unei relații este un foc de paie care se stinge rapid, trebuind să fie aprins din nou și din nou, pentru a putea obține pentru scurte momente puțină căldură. După un orgasm fără iubire și conexiune personală, mulți se simt mai goi decât înainte, abia atunci simțindu-și cu adevărat propria singurătate. Dar pentru că apropierea emoțională îi sperie (având în vedere traumele timpurii), ei nu-și pot bloca semnalele interne de avertizare care îi împiedică să mențină o relație intimă. Rămân, în continuare, singuri, amorțindu-și suferința singurătății și căutându-și alinarea în intensificarea formelor de obținere a plăcerii, respectiv în ceea ce descriam mai sus prin cuvântul-cheie „dependență de sex" În loc de plăcere, aceștia obțin la capătul tuturor experiențelor tot suferință, rușine și dezgust, ajungând astfel înapoi de unde plecaseră. Este vorba despre realitatea pe care refuză să o accepte, despre experiența lor cea mai profund dureroasă, cea originară, de a nu fi fost doriți, iubiți și protejați de mama și tatăl lor.

Când două persoane traumatizate ajung să formeze un cuplu, ele pot experimenta în etapa de început a relației vârfuri de plăcere sexuală, explorând împreună toate variantele posibile de interacțiuni și intensități sexuale. Cu toate acestea, adesea se întâmplă ca, pentru a-și satisface partenerul și a-l menține pe acesta atașat de ea, o femeie traumatizată sexual să-și activeze strategiile de supraviețuire dezvoltate în copilărie, astfel încât să fie percepută de partenerul ei ca femeia visurilor, disponibilă în orice moment pentru sex și nerăbdătoare să-i îndeplinească orice dorință. Astfel de femei fac însă sex din stări de disociere totală, în contextul cărora ele sunt complet deconectate de eul lor sănătos și de voința proprie. În apropierea orgasmului, ele își părăsesc corpul, refugiindu-se în mintea lor. Chiar și atunci când într-un astfel de cuplu se ajunge în mod regulat la violență, sexul asigură menținerea relației și a iluziei de conexiune cu celălalt.

În astfel de relații, mulți bărbați sunt, de asemenea, disociați de ei înșiși în timpul sexului. Vor să se impună prin penisul și prin forța lor corporală, vor să demonstreze că pot oferi orgasm unei femei, astfel încât aceasta să nu aibă de ales și să devină obedientă sexual. Un astfel de bărbat va deveni extrem de frustrat atunci când după o vreme partenera sa nu mai reușește să-și activeze părțile supraviețuitoare pentru actul sexual, aducând în schimb în prim-plan alte părți ale psihicului ei, care privesc sexul cu dezgust și nu suportă apropierea fizică a unui bărbat. Bărbatul nu mai înțelege atunci ce se întâmplă, devenind furios și agresiv, în unele cazuri ajungând să-și lovească soția.

Având în vedere procesul de clivare a psihicului specific pentru toate formele de traumă psihică, există adesea riscul de a le repune în scenă. Traumele fiind refulate, strategiile de supraviețuire pierd contactul cu realitatea, pericolele din prezent nu sunt cunoscute, riscurile sunt supra- sau subestimate, toate măsurile de prevedere sunt aruncate peste bord și toate avertizările sunt ignorate. Vedem agresori acolo unde aceștia nu există, în timp ce pe abuzatorii fățiși nici nu-i observăm.

Ca și cum nimic nu s-ar fi întâmplat

Am citit de curând un reportaj în ziar, care descria faptul că, pe timp de noapte, o femeie în vârstă care colecta sticle pentru a face rost de câțiva bani a fost violată de patru tineri. Femeia a mers la poliție, cei patru tineri au fost arestați. Câteva zile mai târziu, femeia a ieșit din nou seara-târziu să colecteze sticle. Nelăsând realitatea traumei suferite să-i pătrundă în minte, ea nici nu poate percepe riscurile din realitatea prezentă, comportându-se în continuare ca și cum nimic nu s-ar fi întâmplat.

Pe site-urile de întâlniri amoroase, unele femei își ignoră complet propria intuiție care le spune că au de-a face, de exemplu, cu un bărbat mincinos, interesat exclusiv de a le exploata financiar, emoțional și fizic. La fel ca-n copilărie, ele nu-și pot da seama care este tatăl cel bun și care este tatăl care le-a epuizat emoțional și le-a abuzat fizic.

Prostituția, de asemenea, este un sector economic unde experiențele de traumă sexuală sunt reînscenate zilnic în mod sistematic. Aproape că nu există femeie care:

- se prostituează și nu a trăit, încă din copilărie, experiențe de traumatizare sexuală;
- nu a învățat încă de mică să adopte o atitudine supusă și să spere că abuzatorul o va salva din tenebrele singurătății și ale lipsei de conexiune cu cineva apropiat.

În acest sens, a depinde de mila cuiva și a se supune, ca prostituată, dorințelor sexuale ale unui bărbat reprezintă o repetare a strategiilor ei de supraviețuire care-i sunt cunoscute deja din copilărie. Prostituatele, dar și bărbații care se prostituează, au fost deja în copilărie victime ale traumatizării sexuale. A primi bani pentru „munca" lor poate fi, de asemenea, un model învățat încă din primii ani de viață.

Pentru 50 de pfenigi

O femeie primea în mod regulat 50 de pfenigi (o jumătate de marcă) din partea bunicului său după ce îl satisfăcea sexual. În tinerețe și-a câștigat traiul dintr-un studio de masaj unde satisfăcea bărbați, la cererea acestora, inclusiv masturbându-i. A avut nevoie de mulți ani de psihoterapie, în ritm intensiv, pentru a putea accepta și admite că bunicul ei o penetrase vaginal.

Spre deosebire de situația din copilărie, în cazul unora dintre prostituate poate părea că în prezent nu mai sunt neajutorate și supuse, din prisma faptului că pot decide cât de departe lasă un bărbat să meargă în interacțiunea sexuală cu ele și câți bani percep pentru asta. Din acest motiv există prostituate care afirmă, cu aparentă siguranță de sine, că ele chiar vor să facă ceea ce fac și că sunt mulțumite de meseria lor. Există în prezent chiar asociații de lobby pentru prostituate care, în Germania, au reușit să impună o lege a prostituției ce pleacă de la premisa că

prostituția ar fi o activitate comercială (muncă sexuală) la fel ca oricare alta. Consecințele fatale ale acestei legi sunt prezentate într-un film documentar de televiziune cu titlul „Bordell Deutschland" (ZDF 2017). Germania a devenit astfel un magnet pentru turismul sexual internațional și pentru lumea interlopă criminală din mediul prostituției.

Ceea ce m-a impresionat în acest documentar este că, în cadrul lui, a luat cuvântul o tânără care reușise să iasă din mediul prostituției, după ce citise pe fluturașul unei organizații caritabile că prostituția reprezintă o traumatizare. Pe baza simptomelor descrise, a putut stabili o conexiune cu sine și a putut căuta ajutor terapeutic adecvat pentru trauma ei.

În ceea ce-i privește pe cei care frecventează prostituatele, a recurge la serviciile acestora reprezintă, de asemenea, repunerea în scenă a unei traume. Cel care merge la o prostituată care joacă rolul de dominatoare (*domina*) și care îi produce suferință fizică și îl umilește verbal a trăit deja astfel de experiențe în copilărie. Dominatoarea reprezintă mama distantă și inaccesibilă care, din cauza propriilor ei experiențe de traumă sexuală, nu poate lăsa copilul să se apropie fizic de ea și disprețuiește sexualitatea masculină.

Am constatat această dinamică observând cazul unui bărbat de profesie medic, căsătorit și tată al unui copil, dar care mergea totuși în mod compulsiv la o dominatoare, riscând astfel totul: cariera profesională și căsnicia. La fel stau lucrurile și în cazul bărbatului din exemplul de mai jos.

La toaletă

Am citit recent un reportaj despre un antrenor de tineret care instalase, în tavanul toaletelor clubului sportiv, camere video

care au filmat de-a lungul anilor fete și băieți dezbrăcați. S-a născut în mine întrebarea: ce tipuri de traume ascunde în profunzimea sa acest om, încât să ajungă să dezvolte un astfel de voaiorism compulsiv din cauza căruia în final, când totul a ieșit la lumină, și-a ruinat întreaga viață socială?

Comportamentele oamenilor, în strategiile acestora de supraviețuire la traumă, sunt complet lipsite de sens; nu îi duc nicăieri. Ei repun în scenă propriile experiențe traumatice a căror victime au fost în trecut, iar în prezent intră în rolul agresorului, încercând să scape de propriile trăiri de neputință și suferință prin transformarea celorlalți în victime. Astfel ei au pentru scurte momente iluzia unei poziții de putere, de control asupra celorlalți, de apropiere intimă sau chiar de iubire, prin acțiunile lor nereușind însă decât să-și distrugă și mai mult propriul psihic. Căci, în cele din urmă, ei își dezvoltă și mai mult trăirile interioare de vinovăție, rușine și dezgust, până la limita insuportabilului. Este dezgustător când un bărbat își stinge excitația sexuală prin actul sexual cu un copil, iar părțile sănătoase ale psihicului respectivului bărbat știu asta. Dacă lucrurile nu ar sta așa, pedofilii nu ar fi încadrați, în mediul închisorilor, pe locul cel mai de jos al ierarhiei deținuților.

Stalkingul

Adesea femeile sunt pândite și urmărite de bărbați care nu renunță la ele, deși relația cu acestea s-a sfârșit sau nu a existat niciodată (acest comportament e numit cu termenul englezesc *stalking*). Când femeile aflate în această situație se adresează, după o lungă perioadă de suferință, poliției sau organizațiilor de asistență socială, ele pot chiar obține ordine de restricție pentru

stalkeri, îndrumări în privința acțiunilor la care pot recurge pentru a se proteja de aceștia sau sprijin în instanță. Victimele unor astfel de acțiuni de persecuție nu-și găsesc însă liniștea nici după ce își schimbă reședința și se îndepărtează de *stalkeri*. Astăzi, în vremea internetului și a platformelor de socializare, *stalkerii* pot cu ușurință să-și facă din nou simțită prezența, readucându-și victimele în stări de frică și de teroare. Agresorii simt cu o siguranță instinctivă părțile neputincioase ale victimelor lor și nu le dau pace atâta timp cât pot simți frica acestora. Ei au nevoie de această vânătoare a victimelor lor, ca proprie strategie de supraviețuire la traumă, pentru ca, prin starea de excitație pe care o obțin din această hăituire, să nu mai fie nevoiți să-și simtă propriile frici traumatice clivate. Următorul studiu de caz ilustrează cât de important este ca victimele *stalkingului* să se poată proteja de persecutorii lor.

Autoprotecția

Din experiența mea terapeutică, *stalkingul* este reluarea unei situații din copilăria victimelor. Acestea au experimentat deja, copii fiind, senzația de neajutorare, neputându-se apăra de agresorii lor. La fel au stat lucrurile în cazul Annei, al cărei tată a traumatizat-o sexual în copilărie. Când i-a povestit mamei sale ce se întâmpla, ea nu a vrut să știe nimic despre asta, acuzând-o că este o mincinoasă. Când, într-o ședință de terapie individuală, Anna a reușit să-și elaboreze experiența traumatică, ea a recunoscut brusc legătura și a înțeles de ce nenumăratele ei încercări de a găsi ajutor în mediul extern, care să o apere de *stalker*, s-au soldat, la fel ca în copilărie, cu eșec. La sfârșitul acelei ore de terapie a fost ferm decisă ca de acum înainte să se protejeze pe sine. Iar decizia ei a funcționat.

Agresorii care traumatizează sexual alte persoane sunt în marea lor majoritate bărbați: parteneri, soți, cunoștințe din mediul online, tați (inclusiv cei vitregi), bunici, unchi, educatori, preoți, profesori, medici, psihoterapeuți, șefi, colegi etc. Poate fi vorba, de asemenea, de copii sau adolescenți de sex masculin care repun în scenă propria lor traumă sexuală în relația cu tovarășii de joacă, surorile, nepoatele, colegele de cameră etc.

Practic, putem stabili ipoteza — chiar dacă ea nu este validă în absolut toate cazurile — conform căreia persoanelor care traumatizează alte persoane li s-a făcut, la rândul lor, același lucru. Ele sunt sub o permanentă traumă a identității, fiind prinse, de asemenea, într-o traumă a iubirii.

Persoanele abuzatoare pot fi și de sex feminin, în special dacă vorbim despre mame, mătuși, educatoare, profesoare sau șefe. Un film documentar de televiziune a prezentat într-un mod impresionant două cazuri de abuz din partea mamelor, victimele fiind, în primul caz, o fiică, iar în cel de-al doilea — un fiu (ARD 2012). Filmul arată cum mamele erotizaseră treptat relația cu copiii lor, seducându-i și implicându-i cu forța în tot felul de gesturi sexuale. Astfel copiii au devenit, sub imperiul fricii sau al agresivității, atât de strâns legați emoțional de ele, încât le era imposibil să iasă din aceste relații încâlcite și perturbate pe care le aveau cu mamele lor. Din păcate, istoricul traumatic al mamelor nu a fost prezentat. Sunt convins, în ciuda acestui fapt, că ambele femei care au făcut subiectul acestui film aveau, în biografia lor, întregul spectru al unei traume psihice.

Având în vedere faptul că mamele au, în mod implicit, contact direct cu zonele intime ale copiilor lor în contextul

schimbării scutecelor și al celorlalte îngrijiri corporale, agresiunea sexuală din partea lor nu este atât de lesne de constatat. Ele pot simți excitare sexuală în acest proces, ceea ce le trezește flashbackuri cu propriile experiențe traumatice și le determină să aplice copiilor lor aceleași tratamente pe care au fost nevoite să le suporte ele în copilărie.

Violența sexuală pricinuită de femei este un subiect puternic tabuizat în contextul social. Victimele acestor agresoare nu sunt crezute, atunci când povestesc ceea ce au trăit (Homes 2004). Din acest motiv, numărul cazurilor de abuz sexual comis de femei este probabil încă subestimat; 20% dintre abuzatorii sexuali ar putea fi femei. În plus, victimele de sex masculin se confruntă cu o dilemă atunci când este nevoie să-și asume rolul persoanei vătămate, având în vedere că, pe baza unuia dintre stereotipurile masculine ce țin de imaginea de sine, sexul este perceput ca fiind ceva mereu bun, mereu bine-venit, de care un bărbat nu se poate sătura niciodată (Bange 2007).

Așa ceva nu se putea întâmpla

Am aflat recent despre un caz în care o evaluatoare a respins cererea unui bărbat de a primi despăgubiri, conform legii, pe baza unui certificat psihologic complex conținând mărturia victimei. Acest bărbat, cu care lucram în terapie de ceva timp, prezenta toate indiciile în privința unei biografii psihotraumatice. Din câte își amintea, fusese forțat de mama sa la acte sexuale constante încă de la începutul pubertății. Conform motoului „unele lucruri pur și simplu n-au cum să se întâmple", precum și propriilor ei convingeri, evaluatoarea a ajuns la concluzia că nu poate fi exclusă posibilitatea ca bărbatul să-și fi imaginat toate acestea și să sufere de amintiri false, iar terapeuții lui să-i fi întărit doar convingerea eronată că „abuzul" din partea mamei sale s-a întâmplat

cu adevărat. Până și descrierile detaliate oferite de bărbat referitor la momentele și locurile în care se petrecuseră contactele sexuale cu mama sa au fost ignorate, fiind citate cercetări științifice referitoare la amintirile false. Un minimum de onestitate științifică ne-ar îndemna să acceptăm faptul că nicio persoană din exterior nu poate ști, cu adevărat, ce s-a întâmplat; doar persoana care a trăit efectiv respectiva experiență și-o poate aminti așa cum a fost. Presupunerea — susținută de autoritatea științifică, cum că nimic *nu s-a întâmplat cu adevărat*, întreaga mărturie reprezentând doar un produs al imaginației victimei — este în opinia mea deja un (co)abuz sub umbrela generoasă a științei.

Faptul de a nu da crezare unei victime a traumei sexuale reprezintă, pe lângă abuzul propriu-zis, un element de bază al traumei psihice, care va produce probabil suferință pentru tot restul vieții.

Chiar dacă mama nu este autorul propriu-zis al agresiunii sexuale, adesea ea se află în apropiere atunci când copilul său este supus acestui tip de traumă. Ea lasă copilul singur, se uită în altă parte și nu îl protejează. De asemenea, ea nu vrea să observe, de exemplu, atunci când fiii ei mai mari hărțuiesc și abuzează sexual o soră mai mică. Ea poate chiar să-și numească fiica „târfă", când aceasta își face curaj să povestească despre agresiunea sexuală. Această trădare din partea propriei mame este resimțită adesea de victimă chiar mai dureros decât agresiunea fizică în sine. Găsim un exemplu relevant în filmul documentar Țara de Nicăieri (*Niergendland*).

Abuzul de-a lungul mai multor generații

Filmul *Țara de Nicăieri* este ilustrarea impresionantă a modului în care o mamă care fusese traumatizată sexual de tatăl său nu conștientiza faptul că acesta o abuzase apoi, timp de aproape

zece ani, și pe propria ei fiică. Această femeie care nu-și putea proteja fiica primise de la propria sa mamă (care fusese violată după al Doilea Război Mondial de soldații ruși) următorul sfat: „Dacă țipi, ești ucisă. Până te măriți, îți trece". Acest film este cronica unui scandal în justiție, în cadrul căruia un agresorul sexual denunțat de nepoata sa a fost achitat, în ciuda dovezilor convingătoare; la scurt timp după încheierea procesului, nepoata s-a sinucis.

Teroarea maternă

Mamele care au fost traumatizate sexual în copilărie și încearcă să nege și să reprime prin orice mijloace această realitate își pot supune familia, cu atitudinea lor de victimă, unei imense terori psihologice. Își disprețuiesc soții, sunt adesea furioase și/sau anxioase, sunt zile la rând depresive sau cad la pat, doborâte de nenumărate afecțiuni. Adesea, ele amenință, de asemenea, cu sinuciderea. Sunt imprevizibile pentru copiii lor, care sunt nevoiți să fie mereu vigilenți. Ce urmează să mai pună mama în scenă? Când își va schimba din nou, pe neașteptate, atitudinea și mă va copleși probabil cu declarațiile ei de dragoste? Când se va trece din nou în rolul de mamă grijulie, ducându-mă pe la diverși medici și purtând preocupată discuții despre mine cu profesorii mei? La fel ca soții, copiii nu au nici ei vreo șansă de a contracara aceste strategii de supraviețuire în urma traumei.

Atitudinile agresorului

Formele de traumatizare sexuală având drept victime copii ne permit să tragem niște concluzii referitoare la strategiile de

supraviețuire ale agresorilor de ambele sexe. Astfel, unii dintre ei se comportă într-o manieră pasiv-dependentă, arătând victimei cât de rău le merge, cât de multă nevoie au de atenție și iubire și cât de bine le-ar face stimularea și satisfacerea sexuală, ca să se poată simți din nou bine. Astfel de agresori regresează într-un rol de copil și atribuie adevăratului copil rolul de autoritate situată într-o poziție superioară. Procedând astfel, ei trezesc în copil compasiunea și tendința de îngrijire. Aceasta este probabil cel mai des întâlnită variantă de agresiune sexuală care se petrece în interiorul familiei. Agresorii trec din poziția de victimă în cea de agresor pe baza motoului:

- „Te rog, fii bun(ă) cu mine!"
- ,,Uite, cât de rău mă simt"
- „Tu mă poți ajuta să mă simt din nou bine!"
- „Te iubesc și tu mă iubești pe mine!"
- „Nu s-a întâmplat nimic"
- „Ce facem noi aici e secretul nostru!"
- „Doar nu vrei ca tata s-ajungă la-nchisoare!"

Să etichetăm această categorie de agresori drept „pedofili" este ambiguu, de vreme ce acest cuvânt de origine greacă înseamnă „iubitor de copii"; or, aici nu poate fi vorba despre iubire sănătoasă. Atunci când pare să fie totuși vorba despre iubire, sunt, de fapt, iluzii de iubire născute din propria traumă a iubirii, care-l fac pe abuzator să creadă că el iubește copilul, căruia în realitate îi face rău și căruia îi provoacă răni emoționale grave care îl vor afecta întreaga sa viață. Copiii cad ușor victimă acestui tip de agresori. Ei nu se protejează, sunt ușor de impresionat și ușor de ademenit cu mici recompense. Cu un adult, strategia acestor agresori cu siguranță nu ar funcționa.

Doar ne ținem în brațe?

Un abuzator sexual își prezenta agresiunile asupra fiicei lui după cum urmează: „Am avut primele întâlniri sexuale cu fiica mea cea mică (în prezent, în vârstă de zece ani) atunci când ea avea trei ani. A venit și s-a ghemuit lângă mine, mă ținea în brațe și mă mângâia, ceea ce era foarte plăcut pentru mine. Din acel moment, gesturile ei au devenit foarte explicite și eu nu am refuzat-o, pentru că era foarte plăcut. Acest lucru a continuat timp de mai mulți ani, după care ea, dintr-odată, nu a mai vrut. Când m-a refuzat ulterior, deși continua să mă ia foarte des în brațe în pat, pe canapea, la televizor, nu mi-a fost deloc ușor să accept refuzul ei. Nu cred că am făcut ceva cu adevărat împotriva voinței ei. Pe termen lung, poate i-au dăunat totuși avansurile mele.

Ea este în continuare drăguță și abordabilă. Acum, după divorțul de mama ei, când vine pe la mine se culcă uneori în patul meu. Senzația mea este că toată povestea asta nu a reprezentat o traumă pentru ea"

Sintagma „întâlniri sexuale", folosită în exemplul de mai sus, arată cât de departe pot fi abuzatorii traumatizanți față de realitatea victimelor lor. Cum este resimțită o astfel de experiență de către victimă ne arată, de exemplu, următoarea confesiune:

Spasme musculare

„Sunt la începutul celui de-al șaselea deceniu de viață. Cu ajutorul a două terapii mi-am redobândit unele din părțile clivate de-a lungul vieții. A fost foarte important pentru mine să-mi recapăt accesul la propria mea furie. Având în copilărie o mamă incapabilă de iubire care adesea m-a respins emoțional, am

preluat toată vinovăția din lume și nu mi-am putut construi cine știe ce sentiment al propriei valori. Tata, de care depindeam emoțional, m-a vizitat în patul meu de când aveam cincisprezece ani și până când am împlinit douăzeci.

Nu am amintiri din acea perioadă, cu excepția unor vagi amintiri corporale și a spasmelor musculare nocturne. În plus, până la vârsta de 40 de ani nu am avut nicio idee în privința acestor lucruri; tot ce îmi aminteam este cum spuneam mereu că nu vreau să dorm cu tata, în timp ce fratele meu se strecura de câte ori apuca în patul mamei.

Am aflat ce s-a întâmplat cu adevărat chiar de la părinții mei, în cadrul unei discuții în care am criticat-o aspru pe mama, iar ea a încercat, prin tot ce mi-a spus, să-mi redirecționeze atenția către tata. În fața acestei descoperiri neașteptate, am reacționat ca un spectator pasiv; abia mult mai târziu am înțeles ceea ce ieșise atunci la lumină."

Compasiunea pe care agresorii o câștigă din partea victimelor neajutorate îi fac pe acești abuzatori să se îndrepte și către femei adulte.

Abuzatorii se pot manifesta și în forma agresiv-dominantă. Având în vedere propria lor biografie traumatică, ei poartă în interiorul lor faptul de a fi fost respinși, furia și ura de a nu fi fost doriți, iubiți și protejați și își proiectează sentimentele traumatice în exterior, văzând în victima lor părțile clivate din ei înșiși pe care ar prefera să le poată șterge ca și cum n-ar fi fost niciodată. Astfel, ei luptă împotriva propriilor părți traumatizate (care sunt acum personificate de semenii lor), insultându-le, pedepsindu-le și aplicându-le tratamentul care le-a fost aplicat lor înșiși de cel care i-a agresat în trecut. Ei își dezlănțuie ura asupra acestor persoane complet nevinovate, rănindu-le și ucigându-le; imită

atitudinea de agresor cu care au fost nevoiți să se confrunte ei înșiși în trecut din poziția de victimă:

- „Este dreptul meu și datoria ta să faci sex cu mine!"
- „Până la urmă, am plătit pentru asta!"
- „Sunt tatăl tău/cel care are grijă de tine!"
- „Tu m-ai sedus pe mine!"
- „Nu te mai împotrivi atât: e ceva frumos și deloc rău pentru tine!"
- „Chiar dacă spui *nu* și te ferești, tu, de fapt, îți dorești asta!"
- „Nu te va crede nimeni, pentru că ești o mincinoasă!"

Această categorie de agresori nu se dă înapoi de la a-și anestezia și droga victimele cu picături KO (*knock-out*), de a le sili să consume alcool, a le bate sau a le amenința cu moartea, înainte de a le viola. Limbajul lor este unul brutal și vulgar, vorbind de exemplu despre acea „bucățică bună" și „fierbinte"

Rehder și Meilinger (1997) au încercat să clasifice infractorii de sex masculin inculpați pentru „abuz sexual" în diferite categorii, ajungând la un rezultat care susține propria mea distincție între atitudinea de victimă și cea de agresor, ca strategii de supraviețuire în urma traumei. În consecință, abuzatorii în traumă sunt fie:

- depresivi și foarte adaptabili;
- adaptați social și obsesionali;
- adaptați, apoi dezinhibați temporar prin consumul de alcool;
- cu bune abilități sociale, dar care și-au pierdut busola și nu-și mai pot asuma faptele;
- cu tendințe infracționale și de un egocentrism nemilos.

Agresorilor le este ușor în special cu acei copii care nu au fost doriți de părinții lor, care nu sunt iubiți, deci nici protejați

de aceștia. Acești copii sunt înfometați de atenție și contact fizic deci, ca atare, ușor de sedus. Uneori, așa cum arată Karl Grünberg în cadrul unei conferințe despre un abuzator sexual care traumatizase cel puțin 11 băieți prin 379 de raporturi sexuale (Grünberg 2018), copiii abuzați conduc și alte victime către agresor. Unul din numeroasele motive pentru care băieții în mod special nu povestesc despre ceea ce li se întâmplă este frica lor de a fi considerați „homo"

La baza atitudinii de agresor se află inversarea faptelor:

- Adevărurile rostite de victimă sunt prezentate ca fiind minciuni.
- Propriile minciuni sunt impuse ca adevăruri de neclintit.
- Impuritatea propriei fapte este proiectată asupra victimei: tu ești cel/cea murdar(ă)!
- Când victima expune în familie realitatea agresiunii suferite, ea este acuzată că „pătează onoarea familiei"
- Agresorul își justifică abuzul drept autoapărare față de comportamentele victimei sale.
- Dacă victima contraatacă, este catalogată ca fiind violentă.
- Traumatizarea suferită de victimă este reinterpretată ca sprijin și ajutor, astfel încât victima să ajungă să-i fie recunoscătoare agresorului.
- Abuzatorul se percepe pe el însuși drept victimă demnă de milă a comportamentelor victimei sale.

Atitudinile victimei

Pentru că majoritatea victimelor experiențelor de traumatizare sexuală nu vor să-și accepte rolul de victimă și nu pot tolera psihic realitatea propriei traume, ele dezvoltă atitudini de

victimă, care funcționează conform aceluiași principiu de inversare a rolurilor agresor–victimă:

- Mi-e bine, nu s-a-ntâmplat nimic.
- Tatăl meu, bunicul meu… n-ar face niciodată așa ceva; e doar o închipuire de-a mea.
- Bunicul, tati sau profesorul de sport… mă iubește.
- Trebuie să mă străduiesc și mai mult să fiu un copil cuminte.
- Este responsabilitatea mea să mă asigur că mama nu se sinucide.
- Este responsabilitatea mea să mă asigur că suntem o familie cinstită, în care nu se întâmplă lucruri necurate.
- Eu sunt de vină pentru că mi s-a întâmplat asta.
- Trebuie să-mi fie rușine pentru ce mi s-a întâmplat.
- Am simțit și eu plăcere.
- Sunt o persoană rea, păcătoasă, cu gânduri murdare.
- Am meritat-o.
- Pentru asta e corpul meu.
- Nu am voie să spun nimănui nimic, altfel tati (sau bunicul) va intra la închisoare.

În acest sens, atitudinile agresorului și cele ale victimei merg mână-n mână, motiv pentru care experiențele de traumatizare sexuală se pot derula timp de mai mulți ani, fără să fie descoperite. Multe victime simt chiar regret dacă persoana abuzatoare se îndepărtează de ele, îndreptându-și atenția înspre o nouă victimă. Părțile interne ale acestora se simt, în astfel de situații, respinse și neiubite; sunt dezamăgite atunci când află că persoana abuzatoare face aceleași lucruri și cu alți copii, trăind până atunci cu convingerea că ele sunt speciale și unice pentru agresor. Strategiile de supraviețuire ale victimei și agresorului se

îmbină foarte armonios (lucru care contravine simțului comun), împiedicând astfel stoparea actelor abuzive.

Strategiile agresorului

Anita Heiliger (2000) a evaluat dosarele unor procese penale pentru a înțelege modul de acțiune al persoanelor condamnate pentru abuz sexual, ajungând la următoarele concluzii:

- Agresorii dezvoltă mai întâi strategii pentru a intra în contact cu micile lor victime. Sunt prietenoși și amabili, răspund nevoilor victimelor, devin tovarăși populari de joacă și fac împreună cu copilul activități specifice, pe care acesta nu le face cu nimeni altcineva.
- Următoarea etapă constă în dezvoltarea strategiilor de asigurare a accesului la victimă. Persoana abuzatoare încearcă să se facă indispensabilă, preluând de exemplu din sarcinile părinților (supravegherea temelor pentru acasă, supravegherea copilului în absența părinților), lucru pe care aceștia îl percep drept o ușurare.
- În continuare, persoanele abuzatoare încearcă să distrugă relația dintre victima lor și persoanele care ar putea-o proteja. Atrag victima de partea lor și devalorizează persoanele cu rol de protecție: „Mama ta habar nu are!" Această strategie le este cu atât mai la îndemână persoanelor abuzatoare, cu cât este mai sărăcită relația victimei (un copil, de ex.) cu figurile sale de atașament. Pas cu pas, persoana abuzatoare se pune ea însăși în poziția persoanei care poate asigura o apropiere afectivă cu victima sa. Din momentul în care copilul este prins în această capcană, calea abuzatorului e larg deschisă.

- Abuzurile sexuale se înmulțesc treptat: agresorul fotografiază copilul, se freacă îmbrăcat de copil atunci când acesta este dezbrăcat, abuzatorul îi cere copilului să se dezbrace — copilul nu mai are voie să încuie ușa la baie —, copilul este nevoit să-l privească pe abuzator în timp ce acesta se masturbează — abuzatorul îi cere copilului să-l satisfacă oral —, agresorul penetrează copilul oral, anal sau genital.

În cadrul studiului său, Heiliger a constatat faptul că agresorii continuă să-și dezvolte și să-și folosească strategiile chiar și după ce abuzurile lor au fost demascate; ei încearcă din acest punct să scape de povară, dezbărându-se de responsabilitatea pentru propriile acțiuni. În instanță, ei pretind că nu-și amintesc nimic, își găsesc scuze invocând consumul de alcool sau de droguri, își minimalizează culpa și, la nevoie, dau vina pe victimă, care i-ar fi împins către săvârșirea faptei. Unii dintre ei admit chiar săvârșirea anumitor fapte, doar pentru a acoperi altele mult mai grave. Dau judecătorului și procurorului impresia că sunt cooperanți, mimează în fața acestora înțelegerea și remușcările, pentru a scăpa cu o pedeapsă mai mică. Dacă obțin acest lucru, se întorc la comportamentele abuzive anterioare, revenind, dacă se poate, la aceeași victimă sau găsind în scurt timp o alta nouă.

Abuzatorii sexuali continuă să-și folosească strategiile prin care își găsesc și manipulează victimele chiar și în închisori sau în sistemul penal, unde victima poate fi o femeie ofițer de detenție, o asistentă socială sau o femeie psiholog. Există cazuri în care femei-gardieni au ajutat astfel de abuzatori să evadeze (SRF 2016). Există cazuri violente, în care agresorii traumatizanți iau o femeie ostatică în închisoare și o violează ore în șir.

Oamenii cu experiențe traumatice similare se atrag unul pe altul. Astfel, nu doar în cadrul vieții civile, ci și în sistemul penitenciar și în cel criminalistic întâlnim agresori traumatizați de propriile abuzuri care au nevoie să adopte atitudinea specifică agresorilor, pentru a nu se prăbuși în prăpastia propriilor trăiri traumatice. Astfel de agresori identifică, de asemenea, cu precizie persoanele care au fost deja victime ale experiențelor traumatice și care se refugiază în atitudini specifice de victimă. Persoanele traumatizate, la rândul lor, sunt atrase inconștient de agresori.

Informațiile oferite de Anita Heiliger despre amploarea și persistența strategiilor abuzatorilor, precum și despre dinamicile agresor–victimă confirmă ipoteza mea conform căreia autorii abuzurilor sexuale sunt ei înșiși persoane grav traumatizate. Aceștia pot pune capăt, prin urmare, strategiilor lor de supraviețuire în urma traumei doar după ce își elaborează propria biografie traumatică și devin pregătiți să iasă din acest tipar. Altminteri, întregul efort la nivel de societate al investigației polițienești, al procedurilor judiciare, al monitorizării celor eliberați condiționat, al asistenței sociale, al psihoterapiilor uzuale și al executării pedepselor aduce la nivel de societate, onest vorbind, un beneficiu mult prea mic. Toate acestea la un loc nu pot opri agresorul sexual să continue săvârșirea faptelor. Poliția și sistemul judiciar care nu știu nimic despre dinamica traumei psihice nu pot proteja societatea în mod eficient de viitoare acte abuzive.

Cazul petrecut în localitatea Staufen im Breisgau

Un exemplu oribil în privința inutilității forțelor de ordine, condamnărilor, asistenței sociale sau psihoterapiei,

- când accentul este pus doar pe combaterea simptomelor și
- când traumele psihice nu sunt recunoscute și numite, iar cauzele traumatizante nu sunt înlăturate,

este cazul de traumatizare sexuală din Germania care, în anul 2018, a produs un puternic val mediatic (*SZ* 2018; toate citatele sunt preluate din acest articol).

O mamă în vârstă de 47 de ani și-a încredințat fiul, în vârstă de nouă ani, unui bărbat de 38 de ani, care i-a făcut curte acesteia doar pentru a se putea apropia de băiat. În cele din urmă, ea i-a permis acestui bărbat să-l traficheze pe fiul ei altor bărbați prin intermediul *dark netului* (internetul ascuns). În schimbul acestei traumatizări sexuale, amândoi au primit bani frumoși. Femeia era prezentă atunci când fiul era violat în propriul apartament. Acest lucru s-a întâmplat timp de doi ani, până când polițiștii criminaliști au reușit să descopere întreaga desfășurare și să prindă cei doi agresori în flagrant delict, în timp ce ofereau copilul unui presupus client, care era, de fapt, polițist sub acoperire.

Acest caz este cu atât mai supărător cu cât mama (doamna T.) era deja o figură cunoscută Oficiului de Asistență Socială, dar și tribunalului, iar bărbatul (domnul L.) era deja, de mai mulți ani, sub urmărirea poliției, pentru deținere de pornografie cu minori — el fusese condamnat la un an de închisoare cu suspendare și ulterior chiar închis, pentru mai mulți ani, pentru recidivă. El continuase să-și folosească libertatea pentru a colecta în computerul său materiale pornografice cu minori pe care le distribuia mai departe și chiar pentru a face filme pornografice cu o fată de 13 ani. Când a fost prins din nou în flagrant delict și i-a fost confiscat computerul, și-a procurat un altul, chiar în aceeași zi. Pentru noile sale nelegiuiri a fost condamnat la patru

ani și patru luni de închisoare. Pentru că, după ispășirea pedepsei, a fost cooperant cu instanța, a depus o mărturie credibilă și a fost de acord să intre într-o psihoterapie, judecătoarea a respins cererea Parchetului de reținere a prizonierului din motive de securitate. Ea a vrut să-l ajute pe agresor să se întoarcă la o viață normală, spunându-i, în instanță: „Meritați o a doua șansă"

Abuzatorul a profitat ulterior din plin de această nouă șansă de a-și continua activitățile infracționale. Chiar și în timpul în care se afla în închisoare, el întrebase alți deținuți care le erau preferințele sexuale și scrisese un eseu plin cu fantasme pornografice și sadice. Fiind încadrat în categoria de risc crescut (ca recidivist), după ispășirea pedepsei cu închisoare, el a rămas sub supraveghere; era obligat să păstreze regulat contactul cu ofițerii de poliție, în cadrul unui program pentru infractorii sexuali cu risc crescut de recidivă; de asemenea, trebuia să înceapă o psihoterapie într-o clinică de psihologie criminalistică și să stea departe de minori.

Cu toate acestea, în scurt timp a cunoscut-o pe mama următoarei victime — băiatul în vârstă de nouă ani. S-a mutat în locuința ei, a jucat pentru băiat rolul tatălui grijuliu, situându-se pe sine într-o poziție mai bună decât mama băiatului, copleșită și prea puțin interesată de el. Și-a desfășurat — atât în relația cu mama, cât și în cea cu copilul — întregul arsenal de strategii ale agresorului, așa cum au fost prezentate mai sus: „Normal că-mi pasă de copil!"; „Băiatului îi place ce se întâmplă" La ședințele de psihoterapie care îi fuseseră impuse a avut o prezență neregulată — nu voia decât să vadă trecând cele 40 de minute cât mai repede posibil, după care să stea din nou liniștit două, până la trei săptămâni. Psihoterapeutul desemnat să lucreze cu el nu părea să aibă în minte un obiectiv clar pentru terapie. De

asemenea, nu a știut nimic despre agresiunile sexuale pe care le punea, din nou, în scenă dl L. Presupunea chiar că agresorul construise o relație pozitivă cu băiatul (care în realitate era victima lui) și că asta ar favoriza dezvoltarea sănătoasă a acelui băiat. La cererea abuzatorului, psihoterapeutul a emis o adeverință cu antet oficial, care atesta că acesta nu reprezenta o amenințare la adresa copilului iubitei sale.

Agresorul a respectat cu strictețe obligația de a rămâne în contact cu poliția și cu ofițerul de probațiune. „Chiar se străduiește să facă totul așa cum trebuie", spunea femeia-ofițer responsabilă de probațiune. Se pare că abuzatorul voise să se asigure că nu atrage atenția nimănui asupra sa și că nimeni nu-și va putea da seama de ce făcea el în realitate. Astfel, poliția și serviciul de probațiune nu au știut vreme îndelungată că dl L. era în contact cu doamna T. și cu fiul acesteia și că reîncepuse să adune conținut pornografic cu minori. Încărcase chiar pe *dark net* (și pusese acolo spre vânzare) materialele video filmate cu fiica și fiul unui prieten de-al mamei lui. Agresiunile sexuale asupra băiatului au devenit, cu timpul, tot mai dese și tot mai violente, acesta fiind traficat unui număr de patru bărbați. În cele din urmă, au fost sesizate 50 de cazuri de abuz asupra băiatului. Chiar și Biroul de Asistență Socială pentru Tineri aflase că, în pofida cerințelor poliției, abuzatorul se mutase în apartamentul mamei, intrând astfel în contact cu minorul. Când o echipă a făcut o vizită neanunțată la domiciliu, mama și agresorul și-au luat angajamentul că acesta din urmă nu va mai rămâne în același apartament cu băiatul. Cu toate acestea, angajamentul nu a fost respectat, motiv pentru care Asistența Socială pentru Tineri l-a luat în scurt timp în grijă pe băiat, plasându-l într-o familie adoptivă. Pentru că mama s-a opus acestei decizii

în justiție de preluare a copilului de către autorități și a jucat, din câte se pare, rolul mamei disperate atât la tribunal, cât și față de Asistența socială, băiatul s-a întors acasă în apartamentul ei. Judecătoarea Curții Civile reflectează, retrospectiv: „Pentru că nu părea să aibă un discurs fabricat, am simțit-o ca fiind autentică, neprefăcută, reală. Atitudinea ei transmitea mesajul: «Uite, n-am nevoie să-mi creez o imagine mai frumoasă, sunt așa cum sunt. Îmi iubesc fiul și el mă iubește»" Judecătoarea a perceput-o pe mamă ca fiind foarte convingătoare, fiind surprinsă de discrepanța dintre persoana din fața ei și torentul de cuvinte. Astfel martiriul băiatului a continuat.

Acesta este, din punctul meu de vedere, un exemplu relevant în privința a cât de puțin poate un judecător să înțeleagă, pe baza simțului comun, trauma psihică și strategiile de supraviețuire în urma psihotraumei. Din experiența mea, un discurs abundent reprezintă un indiciu inconfundabil în direcția presiunii la care sunt supuși oamenii de traumele lor, fiind un semn al încercării de a se elibera de hiperexcitația cronică prin vorbire, ei neputând aproape deloc să asculte și să reflecteze la ceea ce le comunică ceilalți. Oamenii aflați în această situație încearcă să-și liniștească propriile lor frământări interioare și să atenueze verbal rezistența celorlalți față de ceea ce ei fac. Persoanele traumatizate manifestă o enormă voință de supraviețuire, chiar și în cazul unei inteligențe scăzute. Cu cât mai puternice le sunt traumele, cu atât mai greu le sunt de parat strategiile voinței de supraviețuire. Într-un articol din revista *Stern* (2018), Michaela Huber subliniază că mamele sunt, de asemenea, persoane care, din cauza propriului lor istoric traumatic, sunt capabile de orice acte de cruzime, inclusiv în relația cu propriii lor copii. Mitul maternității conform căruia, în adâncul sufletului lor, toate

mamele își iubesc copiii n-ar mai trebui folosit pentru a ne orbi față de realitatea mamelor abuzatoare.

Având în vedere rezultatele pozitive ale interacțiunilor ei cu instanțele, mama abuzatoare din cazul petrecut în Staufen și-a continuat demersurile, încercând chiar să negocieze cu Înalta Curte Regională condiții mai relaxate de acces al agresorului la fiul său.

Cât de traumatizați sunt atât mama abuzatoare, cât și prietenul ei agresor reiese din puținele elemente care ne sunt cunoscute din istoricele lor. Mama femeii abuzatoare suferea de epilepsie și a decedat atunci când ea avea trei ani, după care femeia a fost crescută de bunica ei. Când mama abuzatoare avea unsprezece ani, bunica acesteia a decedat și ea, tânăra rămânând în grija fratelui mai mare. Așa cum se întâmplă, de obicei, în istoricele puternic traumatice, în discuțiile ei cu evaluatorul, mama abuzatoare poate exprima doar puține conținuturi coerente, deținând doar „cunoștințe biografice incomplete" și putând să descrie doar foarte puțin din ceea „ce a fost important în viața mea". A reușit cu dificultate să absolve gimnaziul și, după un an de voluntariat social, a lucrat ca asistentă medicală. La 24 de ani a născut primul copil, pe fiica sa. După două căsătorii, ea și un alt bărbat au conceput băiatul care ulterior, cu ajutorul ei și în prezența ei, a fost atât de grav traumatizat sexual. După decesul prematur al tatălui băiatului, ea a fumat iarbă, și-a neglijat gospodăria, trăind din ajutorul social și din slujbe mărunte. Când a ajuns să-l cunoască apoi pe dl. L., a făcut tot ce i-a stat în putință — tipic pentru o persoană blocată în trauma iubirii, pentru a nu-și simți trauma de identitate — pentru a-i face acestuia pe plac. A ajuns inclusiv să-i ofere propriul ei fiu, dar și pe fiica unui cunoscut, pentru a fi abuzați în vederea satisfacerii lui sexuale. Pentru tulburările ei

de tip traumatic, declarate oficial ca „depresii", un angajat de la Asistența socială a sfătuit-o pe mamă să solicite o rețetă pentru medicamente antidepresive.

Toate faptele indică prin urmare că dna T. a acționat în cea mai mare parte a timpului bazându-se pe strategiile sale de supraviețuire la trauma psihică, pentru că, din cauza experiențelor traumatizante timpurii, eul sănătos și voința ei nu au apucat să se consolideze. În schimb, ea și-a dus luptele de pe parcursul vieții bazându-se pe programele voinței de supraviețuire. Cu ajutorul acestor strategii a impresionat-o și pe judecătoare, care n-a avut nici cea mai vagă idee despre trauma ei psihică și despre istoricul ei traumatic, de vreme ce dna T. a reușit să ascundă orice indiciu al propriei responsabilități. Refuzul ei de a se ocupa serios de sine și de a reflecta asupra propriilor comportamente este o marcă tipică a strategiilor de supraviețuire în urma traumei psihice, o formă de autoimunizare, în vederea negării propriilor traume și pentru a nu fi nevoită să simtă întreaga durere conținută de acestea. În schimb, în astfel de cazuri, alții sunt percepuți ca acționând nedrept și sunt găsiți vinovați pentru ceea ce nu merge bine. Sunt adoptate alternativ atitudinea de victimă — „Nu mi-e bine, sunt depresiv!" — și cea de abuzator — „În viața mea nu-ți voi permite să spui ceva despre mine!", pentru a se putea sustrage într-o formă sau alta. Acolo unde este nevoie, se cooperează cu autoritățile și, imediat ce este sesizată o oportunitate de a bloca înțelegerea strategiilor de supraviețuire, această deturnare a atenției este planificată și implementată cu pricepere. Copiii nu au, în această situație, nicio șansă de a fi văzuți ca având propriile lor nevoi, de a fi luați în serios de mamele lor și de a fi protejați de acestea. În privința a ceea ce dna T. a pus în scenă cu fiul său, eu pornesc de

la ipoteza foarte probabilă că aceasta a fost, la rândul ei, traumatizată sexual în copilărie.

Povestea de viață a dlui L. relevă, de asemenea, cu claritate, o biografie psihotraumatică. Potrivit celor declarate de mama sa, el a fost conceput în urma unui viol și nu a ajuns să-și cunoască tatăl biologic niciodată. Conform propriilor spuse, la vârsta de șase sau șapte ani, a fost abuzat sexual de un unchi. Când avea nouă ani, mama lui s-a căsătorit cu un bărbat violent și dependent de alcool. Din cauza problemelor psihice ale mamei lui, el a primit, în mod constant, asistență psihologică. A urmat cursurile elementare în cadrul unei școli speciale, și-a întrerupt ucenicia ca bucătar și a absolvit serviciul militar ca paramedic. A început apoi să comită infracțiuni minore, mințind, înșelând și perfecționându-și capacitatea de a-i înșela pe ceilalți.

Și-a construit o lume iluzorie, cu ajutorul căreia s-a adaptat la realitatea externă, repunând în scenă propriul istoric traumatic, cel al copilului nedorit, neiubit și neprotejat. Nici el nu era în posesia unui eu sănătos, care să-i fi putut spune ce este și ce nu este corect. Și el se confrunta cu presiunea exercitată de părțile traumatizate ale propriului psihic, fugind de acestea și de durerea insuportabilă produsă de ele și atrăgând, prin strategiile sale de supraviețuire la traumă, mereu alte și alte persoane în propriul său haos intern. Acest individ este un exemplu foarte limpede în privința acestei dinamici: cu cât experiența traumatică a unei persoane este mai amplă, cu atât aceasta se instalează mai puternic și mai obsesiv în strategiile de supraviețuire.

La 7 august 2018, dna T. a fost condamnată la 12,5 ani de închisoare, iar dl L., la 12 ani de închisoare, incluzând perioada de detenție preventivă. Și de această dată, dl L. a reușit să-l influențeze pe judecător cu strategia sa, bine antrenată, de

cooperare, evitând astfel o condamnare mai aspră. S-a prezentat în instanță drept un autentic avocat al dreptății și corectitudinii, ca și cum nu ar fi fost abuzator, ci judecător. Din nou instanța nu a reușit să perceapă strategiile sale de supraviețuire la traumă și atitudinea sa de abuzator. Ca inițiator și principal agresor, pedeapsa cu închisoarea pe care el a primit-o a fost chiar mai mică decât cea a femeii pe care a atras-o în actele sale nebunești de abuz.

Acest caz petrecut în Staufen nu reprezintă nici pe departe un caz izolat după cum o demonstrează, printre altele, cercetarea pornită la începutul anului 2019 a 1 000 de acte de abuz sexual în cazul unui bărbat din Lügde, acesta ademenind, în rulota sa ponosită din camping, cel puțin 29 de copii pe care se bănuiește că i-a traumatizat sexual. Și în acest caz, Biroul de Asistență Socială pentru Tineret cunoștea situația de mai mult timp și a permis chiar, ca o culme a absurdității, ca abuzatorul să devină tatăl adoptiv al unei fete, care apoi i-a servit acestuia drept momeală pentru a putea atrage alți copii (Süddeutsche Zeitung 2019c). A lipit până și reclame, foarte îndrăznețe, într-un supermarket din apropiere, pentru a atrage copiii în capcană. Să sperăm că procedurile de cercetare penală aflate, la momentul scrierii acestei cărți, în desfășurare vor putea clarifica măsura în care anumite persoane din cadrul secției de poliție au fost implicate într-un mod nefast în acest caz[1].

O formare continuă obligatorie în psihotraumatologie a judecătorilor, procurorilor publici și avocaților apărării ar fi imperios necesară, cel puțin în lumina acestor cazuri. Angajații Biroului

1 Într-adevăr, același ziar relatează la 9 octombrie 2020, după publicarea acestei cărți în ediția originală, cum abuzatorul ar mai fi fost cercetat de poliție în jurul lui 1980, adolescent fiind, pentru un presupus abuz sexual asupra unei fetițe. Ancheta de atunci nu a condus la niciun rezultat. (*N.red.*)

de Asistență Socială pentru Tineret, ai serviciului de probațiune și psihoterapeuții solicitați în astfel de cazuri au nevoie, și ei, de cunoștințe de bază despre biografia psihotraumatică în care probabil sunt prinși majoritatea pacienților și clienților lor. În loc să-și investească energia și timpul de lucru în demersuri absurde, de tipul celor în urma cărora copiii traumatizați sunt diagnosticați cu „suspiciune de autism", ei ar putea să recunoască mai bine și mai din timp atitudinea de victimă a persoanelor abuzate și pe cea de agresor a abuzatorilor. Nu s-ar mai putea lăsa atunci atât de ușor și cu atât de multă naivitate păcăliți, înșelați și dezarmați de discursul agresorilor. În loc să opereze cu termeni vagi precum „copilărie dificilă", „destin potrivnic", ar avea la dispoziție termeni relevanți și un punct de vedere clar, astfel încât să nu se mai încurce în hățișul dinamicii victimă–agresor a unor astfel de sisteme relaționale de cuplu și de familie.

Pentru a rezuma: când avem de-a face cu persoane traumatizate, nu putem acționa în mod eficient în lipsa unor cunoștințe elementare de psihotraumatologie. Fără acestea, poliția, justiția și membrii categoriilor profesionale de suport precum medicii, psihologii sau asistenții sociali nu pot proteja în mod eficient societatea de autorii traumatizărilor sexuale. Dimpotrivă, toți acești funcționari contribuie chiar la apărarea agresorilor, cu argumentul că astfel protejează victima: dacă abuzatorul își recunoaște fapta, el primește o pedeapsă ușoară, pentru că astfel victima este scutită de confruntarea cu acesta. Cam asta e ceea ce s-a întâmplat în cazul unui diacon în vârstă de 66 de ani, care violase o fată de 15 ani ce-i fusese lăsată în grijă. El a putut părăsi sala de judecată zâmbind, mulțumit că scăpase doar cu o pedeapsă cu suspendare, în timp ce fata, grav traumatizată, a ajuns la secția de psihiatrie. (Süddeutsche Zeitung 2019b)

La fel ca în cazul descris anterior, două persoane sunt supravegheate de autorități, îngrijite, condamnate și trimise în psihoterapie, fără ca nici una, nici alta să înțeleagă ce se întâmplă cu celălalt sau să pornească pe drumul către înțelegerea de sine, astfel încât să poată opri perpetuarea traumei printre cei din jurul său. Într-o societate globală traumatizată, realitatea traumei psihice este fenomenul cel mai des refulat. Traumele psihice sunt, pur și simplu, ignorate sau prezentate drept evenimente extrem de rare. De aceea traumele psihice, precum și consecințele lor fizice, psihice și sociale sunt menținute și perpetuate inclusiv cu ajutorul instituțiilor societății. Victima și agresorul construiesc iluzia unui „împreună", a unui fals „noi", pentru ca niciunul dintre ei să nu fie nevoit să simtă, individual, trăirile înspăimântătoare de vinovăție și rușine.

Astfel, actele de traumatizare sexuală sunt trecute timp îndelungat cu vederea și nu se acționează în privința lor, iar atunci când sunt luate totuși măsuri, fenomenul traumei — atât în cazul victimei, cât și în cel al agresorului — nu este identificat cu claritate. În schimb, în societățile traumatizate, primesc atenție și ascultare cei care perorează despre folosirea exagerată a conceptului de traumă și despre riscurile pe care ni le asumăm atunci când dăm crezare „amintirilor false" ale victimei (fenomenul *false memory*) și imperfecțiunilor gândirii noastre. Chiar și noi, psihoterapeuții, suntem adesea suspectați că inducem persoanelor cu care lucrăm idei legate de agresiunea sexuală, când, de fapt, nu s-ar întâmplat deloc așa ceva, iar acum biata familie de proveniență a pacientului are de suferit de pe urma acestor acuzații teribile. (Loftus și Ketcham 1994; Shaw 2016)

Bineînțeles, există și cazuri în care cineva ajunge să fie suspectat și acuzat pe nedrept de abuz sexual. Acest lucru pare să se întâmple în special atunci când victima agresiunii sexuale își refulează amintirile traumatice, protejându-l astfel pe abuzatorul real și înlocuindu-l pe acesta cu partenerul de viață, de exemplu. În acest mod, experiențele traumatice clivate pot fi proiectate inclusiv asupra propriilor copii. În cazul persoanelor care au informații despre traumatizarea sexuală doar din auzite sau din ce-au citit, dacă ele nu se informează asupra subiectului pe baza unei explorări extinse, există, pe de-o parte, pericolul suprareacției și, pe de altă parte, riscul orbirii complete în fața traumei. Acestea pot să vadă în anumite etape traume sexuale peste tot, iar în alte momente ajung să nu mai vadă nimic.

Toți bărbații sunt...

Am constatat acest lucru în cazul unui bărbat a cărui soție îl suspecta de abuz sexual asupra fiicei lor. Ideea i-a venit atunci când fiica lor ajunsese la vârsta la care ea însăși (mama) se pare că fusese victimă a unui abuz sexual. În acest caz, angajatele de la asistență socială îi dăduseră crezare mamei, supunând bărbatul unor presiuni considerabile și ajungând să ia decizii, privitoare la custodie, împotriva lui. A fost etichetat ca abuzator și a fost nevoit să lupte din greu pentru a-și recâștiga reputația.

Ar fi de dorit în general ca personalul din poliție, tribunale și asistență socială să plece de la premisa că persoanele cu care interacționează sunt prinse într-o biografie psihotraumatică din care nu se pot elibera singure. Altfel, „clienții" lor vor continua să-și folosească strategiile de supraviețuire în urma traumei atâta timp cât pot, intensificându-le chiar, inclusiv dacă sunt pedepsiți pentru asta.

Nu este deloc un lucru plăcut să constați că ai fost păcălit prin strategiile de supraviețuire ale unei persoane. Din acest motiv, mie, cel puțin, îmi este util să încerc să-mi dau seama dacă simt că celălalt îmi induce un sentiment de neajutorare și neputință sau unul de confuzie. Astfel de rezonanțe afective sunt, din punctul meu de vedere, un bun indicator al faptului că persoana respectivă a clivat, în interiorul ei, o traumă psihică.

Pete oarbe

Putem recunoaște, în mod just, trauma psihică în cazul altor persoane doar atunci când ne-am elaborat propria traumă psihică. Și pot afirma acest lucru despre mine însumi, fără niciun dubiu. Pentru o lungă perioadă, n-am știut absolut nimic despre trauma psihică. Nu puteam recunoaște experiențele traumatice nici dacă se desfășurau sub nasul meu. Nu-mi puteam percepe propriile strategii de supraviețuire în urma traumei, motiv pentru care credeam că este normal ca ceilalți să facă ceea ce făceau, chiar și în cazurile în care era vorba despre strategii extreme de supraviețuire la traumă.

Prin urmare, o persoană care nu a ajuns să-și conștientizeze propria traumă sexuală nu o va recunoaște nici la ceilalți; această persoană va fi oarbă la realitatea traumei sexuale, chiar și activând în profesii menite să ajute oamenii să se cunoască mai bine. Un psihoterapeut „orb" față de propria sa traumă va încerca să liniștească pacienții și să le abată atenția de la amintirile traumatice: „Cu cele mai bune intenții și oricât m-aș strădui, nu pot concepe că ceea ce-mi povestiți despre părinții dumneavoastră chiar s-a întâmplat!" Această persoană va fi, inevitabil, atrasă în vârtejul confuziei dintre victimă și abuzator, având în vedere că exact această confuzie (refuzul confruntării cu realitatea)

reprezintă strategia numărul unu atât în cazul victimelor, cât și în cel al abuzatorilor. Atâta timp cât nu este clar ceea s-a întâmplat și, poate, încă se întâmplă, cine și ce face, cine este perturbat și cine este nevoit să suporte daunele, evenimentul nu este real (din punct de vedere psihic) și lucrurile pot fi prezentate în diverse chipuri. Atitudinile de victimă și de agresor creează, în mod deliberat, astfel de confuzii.

Situația scapă realmente de sub control atunci când, într-o societate, chiar instituțiile al căror rol este prevenirea traumelor sexuale sunt pline de abuzatori. De exemplu, în Suedia, un inspector însărcinat cu supravegherea caracterului legal al comportamentelor polițiștilor a fost surprins frecventând o prostituată, activitate considerată, conform legislației suedeze, infracțiune (Häggström 2016, pp. 245 și urm.). Putem presupune că acest caz nu reprezintă o excepție.

Cazul Michael Jackson

Este aproape de necrezut ceea ce a ieșit în prezent la iveală în cazul superstarului american Michael Jackson. În documentarul *Leaving Neverland*, doi bărbați relatează în mod deschis felul în care adoratul lor idol i-a transformat, pas cu pas, conform tuturor regulilor descrise mai sus drept strategii ale abuzatorului, în jucăriile lui sexuale. Putem presupune că acești doi bărbați nu au reprezentat cazuri singulare, ci dimpotrivă că megastarul, a cărui proprie copilărie a fost, din câte știm de asemenea — una traumatizantă —, atrăgea cu ușurință mereu noi „iubiți" la domeniul lui. Ce ne spune asta despre o societate care, orbită de strălucirea, faima și bogăția vedetelor ei, nu îndrăznește să numească realitatea, pentru că avocații unor astfel de vedete se înființează prompt, reducând-o la tăcere, pentru a proteja afacerile de milioane ale clienților lor? Pentru

că show-urile lui Michael Jackson trebuiau să continue, era un motiv pentru a ascunde ceea ce s-a întâmplat cu adevărat? *The show must go on* — chiar dacă zeci de copii și de familii se afundă astfel în suferință.

Trauma sexuală în literatură și artă

Fără să știe, în poeme, romane, cântece, imagini etc., oamenii își lasă inconștientul să vorbească. În cazul cititorilor, ascultătorilor și privitorilor operelor artistice, de asemenea, sunt pe recepție atât părțile traumatizate, cât și cele supraviețuitoare. Părțile traumatizate simt despre ce este vorba. Părțile supraviețuitoare ignoră realitatea celor întâmplate, distrag atenția dinspre acea realitate și o reconsideră ca expresie elevată a „artei"

Poemul *Regele ielelor* (Goethe), de exemplu, este din punctul meu de vedere descrierea traumatizării sexuale a unui copil de către propriul său tată. Iată textul[1]:

Călare târziu prin noapte și vânt,
E tatăl, în brațe cu fiul plăpând.
Îi ține de cald, îl prinde mai strâns,
Veghează asupră-i cu ochiul nestins.

— Dar, fiule, de ce-ți este frică?
— Nu-l vezi, tu, tată, pe-al ielelor rigă?
Cu lunga lui coadă, coroană purtând?
— Dar nu-s decât cețuri rupte de vânt!

1 Johann Wolfgang von Goethe, *Opere alese*, vol. 1 (*Poezii*), trad. din germ. de Gabriel H. Decuble, RAO, 2013. (*N.t.*)

„Dragă copile, o, vino cu mine,
Jocuri frumoase juca-voi cu tine,
Flori colorate-s în plaur ivite,
Mama mea poartă veștminte-aurite!“

— Ah, tată, tată, n-auzi cum șoptește
Al ielelor crai și-mi făgăduiește?
— Fii liniștit, copile, stai blând;
Prin veștede crengi e vuiet de vânt.
“N-ai vrea, băiete, cu mine să vii?
Noaptea, de grijă să-ți poarte vor ști;
Fetele mele, ce-s prinse în horă,
Cântându-ți, în leagăn; ele te-adoră!“
— Ah, tată, tată, nu vezi sumbrul loc,
în care se prinseră ielele-n joc?
— Fiule, fiule, văd prea deslușit:
Sunt plete de sălcii, sclipind însurit.

„Te-ador, dar de nu-mi faci pe vrere,
Oricât te-aș iubi, te smulg cu putere!“
— Ah, tată, tată, acum mă ridică
și mă strivește al ielelor rigă!

Dă pinteni tatăl, i-e groază, se teme,
Strânge în brațe băiatul ce geme.
Ajunge acasă pe drumul întort —
La sânu-i copilul era deja mort.

Copilul este ambivalent față de tată: percepe o parte din acesta drept tatăl care-i oferă siguranță și protecție și o altă parte

drept persoana seducătoare, pe care o identifică cu un monstru înfricoșător, și nu cu tatăl său. Am întâlnit această dinamică a clivajului în nenumărate cazuri de terapie. Când copilul se adresează tatălui protector, acesta îl liniștește și îi distrage atenția de la ceea ce-l frământă. Copilul ajunge să se simtă complet confuz și distrus emoțional.

Mă întreb: ce efect are acest poem asupra elevilor de vârstă școlară, care îl învață (trebuie să-l învețe) pe dinafară fără să fie informați în privința conținutului său traumatic, când constată că nici măcar descrierile explicite ale agresiunii sexuale („Oricât te-aș iubi, te smulg cu putere!") nu sunt numite ca atare de profesori, care le prezintă drept aspecte de pe tărâmul fanteziilor copilărești? Cui s-ar putea ei adresa, în aceste condiții, atunci când ei înșiși s-ar trezi aflându-se în postura de victimă?

Traumatizarea sexuală a copiilor în interiorul familiei

Deși copiii sunt avertizați adesea în privința „omului rău" care se ascunde după colț sau în parc, principalele locuri în care se petrec traumatizările sexuale sunt mediul familial și cel al familiei extinse. Traumatizarea sexuală are loc în diverse forme și în diverse grade de severitate:

- Domnește o atmosferă sexualizată; se fac necontenit remarci aluzive.
- Copiii sunt dezbrăcați sau ținuți dezbrăcați mai mult timp decât ar fi nevoie.
- Copiii sunt observați în situații intime, li se spune să nu închidă ușile băilor.
- Abuzatorul fixează cu privirea fiecare suprafață din corpul dezbrăcat al copilului. (O femeie mi-a arătat un tablou pe

care ea îl pictase, în care ochii tatălui ei voaiorist atârnau asemenea unor ventuze de corpul ei.)

- Abuzatorul stă dezbrăcat în fața copilului (exhibiționism).
- Copilul este încurajat să se plimbe sau să alerge dezbrăcat prin apartament sau prin grădina casei.
- Copilul este mângâiat sau sărutat împotriva voinței sale.
- Copilului i se cere, de asemenea, să-i ofere abuzatorului sărutări sau mângâieri.
- Abuzatorul privește împreună cu copilul filme sau imagini pornografice.
- Abuzatorul se masturbează în fața copilului și îi cere acestuia să-l satisfacă manual sau să-l excite sexual și să-l ajute să obțină orgasme.
- Abuzatorul îi cere copilului să-i sugă penisul sau să-i lingă vulva.
- Se ajunge la penetrarea copilului sau chiar a sugarului cu degetele sau cu penisul, pe cale orală, anală sau genitală.
- Un băiat poate fi stimulat sexual sau silit să întrețină relații sexuale cu mama sau cu sora lui.

Reacții imediate în situația traumatică

Trăirile care apar în timpul experiențelor sexuale traumatizante (durere, anxietate, furie, dezgust, rușine) sunt insuportabile pentru victimă, acesta fiind motivul pentru care ele trebuie clivate. Ca urmare a acestui proces intern, victima ajunge să simtă în corp sau doar în anumite părți ale acestuia o senzație de amorțeală. În timpul abuzului sexual, corpul fie îngheață, fie intră în stare de colaps și leșin. Victima încearcă să-și părăsească mental corpul, evadând (la modul imaginar) în spatele unei perdele, într-o plantă de apartament aflată în spațiul respectiv

sau într-unul din tablourile de pe perete. Tot mai mult, copilul percepe întregul eveniment ca fiind ireal sau parte dintr-un vis urât. Descrieri exhaustive și exemple de caz pot fi găsite, printre altele, în cărțile mele *Traumă, anxietate și iubire* (2019) sau *Corpul meu, trauma mea, eul meu* (2018).

Strategiile de supraviețuire în cazul copiilor traumatizați

Rămânând în contact cu abuzatorul timp îndelungat, în contextul familial sau al relațiilor de rudenie, copiii sunt nevoiți să dezvolte, cu atât mai urgent, strategii de supraviețuire în urma traumei, pentru a putea rezista. Am descris deja simptomele ce apar ca o consecință a traumei, cum ar fi îmbolnăvirile, udarea patului în timpul nopții, comportamente școlare atipice sau abandonul școlar. Dacă, în cadrul unei terapii, sunt sondate straturile mai adânci ale psihicului infantil, întâlnim acolo o serie de părți interne, fixate la diverse etape de vârstă și ducând o existență izolată. Există părți care:

- sunt blocate în stări afective traumatice (anxietate, rușine, dezgust, durere);
- neagă ceea ce s-a întâmplat;
- simt furie față de abuzator și și-ar dori să-l poată ucide;
- simt furie din cauza propriului sentiment de neajutorare și se disprețuiesc pe ele însele;
- nu mai au încredere în nimeni;
- se simt complet lipsite de valoare;
- se învinovățesc pe ele însele pentru ceea ce s-a întâmplat;
- se simt dependente de abuzator din cauza propriilor iluzii că ar fi iubite („Tati e singura persoană care mă iubește și căruia îi pasă de mine“);

- se identifică în totalitate cu nevoile și perspectiva abuzatorului;
- simt rușinea în locul abuzatorului;
- se simt excitate de abuzator;
- vor să ofere satisfacție sexuală agresorului și consideră că așa este bine să facă.

Pentru că trauma sexuală din interiorul familiei reprezintă a treia treaptă din biografia psihotraumatică (după trauma identității și cea a iubirii), funcția eului sănătos și cea a voinței sunt în aceste cazuri grav afectate, fiind împinse în fundal, în contextul relațiilor familiale încâlcite. Psihicul copilului este prins în trauma iubirii, acestuia fiindu-i aproape imposibil să distingă între dorințele și nevoile proprii și cele ale mamei, tatălui sau fraților săi, după caz, pentru că a adoptat, în mare măsură, punctul de vedere al părinților săi: „De fapt tu, ca persoană individuală, ești, pur și simplu, de prisos, dar dacă tot ești aici, ai face bine să te pui la dispoziția dorințelor și nevoilor noastre!" Astfel copilul ajunge eventual să simtă că mama lui se sustrage interesului sexual al tatălui și se bucură atunci când acesta o lasă în pace, strecurându-se noaptea, în schimb, în patul său, pentru a primi acolo satisfacția sexuală dorită. Unele mame își aduc, chiar în mod conștient, copiii în patul matrimonial, între ele și partener, pentru ca acesta să-și poată împlini nevoia de confort emoțional și tandrețe fizică în interacțiunea cu copilul, fără a le mai solicita pe ele.

Eul și voința copilului sunt negate permanent prin trauma sexuală, aceste instanțe neavând nicio șansă de a se dezvolta sănătos în mediul familial. Clivajele din psihicul și din întregul organism al copilului devin tot mai numeroase și mai profunde. Nu mai este astfel de mirare faptul că în psihicul unui copil

traumatizat sexual se pot regăsi inclusiv părți autodistructive cu ideație suicidală, care pot planifica și, într-un anumit moment, chiar pune în practică actul sinuciderii. De asemenea, privit din exterior, un astfel de act suicidal poate părea un accident. Copiii blocați în astfel de traume pur și simplu nu mai văd vreo altă ieșire din situația fără speranță în care se află. Nu se pot nici detașa, nici apropia emoțional de părinți; și doar rareori sosește vreun ajutor din exterior. Adesea, agresorii (aici: propriii părinți) sunt chiar admirați de persoanele din exteriorul familiei, copilul fiind prezentat și perceput drept „oaia neagră" care din nefericire provoacă mereu probleme bieților părinți.

Trauma de la nivelul sistemului de atașament

Din punctul meu de vedere, experiența de traumatizare sexuală reprezintă un caz clasic în privința a ceea ce conceptualizez drept traumă a relației de atașament. Mama și tatăl, chiar cei care ar trebui să-i ofere copilului un cuib sigur, astfel ca acesta să se poată dezvolta sănătos, atât din punct de vedere fizic, cât și psihic — îl atrag pe copil în propria biografie traumatică și îl transformă în victima lor. Copilul se rătăcește, fără speranță, printre dinamicile victimă–agresor existente deja între părinți, între frații și surorile sale (acolo unde există) sau între părinți și bunici.

- Astfel, încă de la începutul vieții, copilului îi este trădată așteptarea de a primi iubire necondiționată și încredere.
- Respingerea, neglijarea și agresivitatea îi sunt prezentate drept iubire.
- Limitele dintre generații se estompează, copilul fiind nevoit să se preocupe de nevoile infantile ale propriilor săi părinți.

- Are loc o inversare a responsabilității, copilul fiind făcut răspunzător pentru ceea ce îi fac adulții („adulți" cel puțin în sensul vârstei lor biologice).
- Într-o astfel de familie, copilul nu se poate comporta corect. Orice ar face, este mereu greșit.

Astfel stând lucrurile, nu este de mirare faptul că într-un asemenea context copilul își pierde tot mai mult încrederea inițială în părinți, frați, surori, rude apropiate, pedagogi și psihologi și nu mai vorbește cu nimeni despre ceea ce i se întâmplă, cufundându-se tot mai adânc în haosul părților sale fragmentate. Traumatizarea lui sexuală conduce la o confuzie lărgită la nivelul tuturor structurilor sale psihice (eu, voință, emoții, gândire, acțiuni). Transformarea sa într-un viitor agresor este astfel asigurată.

Din acest motiv, traumele sistemului de atașament sunt perpetuate inevitabil de-a lungul generațiilor. În cadrul unui sistem de atașament traumatizat, nimeni nu poate dezvolta un psihic și o identitate sănătoase și nimeni nu-și poate procesa experiențele traumatice. Nimeni nu simte și nu știe cine este de fapt. Mama se identifică atât cu propria sa mamă, cât și cu copilul său. Tatăl își vede tatăl în propriul copil, iar copilul nu poate face o distincție clară între tatăl și bunicul său. În astfel de sisteme de atașament, nu poți fi decât ori victimă, ori agresor; sau poți să alternezi între cele două roluri și să rămâi prins între atitudinea de victimă și cea de agresor. Din acest motiv copiii pot simți inclusiv trăirile traumatice ale părinților lor. Structurile psihice ale părinților și copiilor din astfel de familii se topesc până la a se confunda. Mama și tatăl nu se pot experimenta pe ei înșiși în mod separat de copiii lor.

Nu mă atinge!

O mamă îmi povestea: „Acum înțeleg de ce fiul meu este agitat noaptea și spune: «Nu mă atinge!» Eu eram, de fapt, în situația asta în copilărie, bunicul meu venind noaptea în patul meu și atingându-mă peste tot".

Cercul vicios al traumatizării sexuale

În cazul femeilor traumatizate sexual care devin mame, există o foarte mare probabilitate ca ele să-și traumatizeze, la rândul lor, propriii copii. Concepția în sine poate fi produsul unei relații de scurtă durată sau poate reprezenta o sarcină nedorită într-un cuplu. Sarcina și nașterea pot deveni, în aceste cazuri, o poveste a chinului mamei și al viitorului copil, pentru că, în contextul sarcinii și al stărilor fizice excepționale legate de sarcină, clivajul senzațiilor fizice și al emoțiilor nu va mai funcționa. În timpul sarcinii, femeile traumatizate sexual se implică adesea în puternice conflicte relaționale cu partenerii lor la fel de traumatizați. Abia dacă iau în seamă copilul din pântec; acesta nu are aproape nicio șansă la un contact sănătos cu mama sa.

Din cauza furtunii hormonale, și procesul nașterii poate conduce la distrugerea proceselor de clivaj care operează în psihic. Astfel, medicii pot fi percepuți ca abuzatori agresivi, iar moașele și asistentele medicale pot fi văzute de femeia care naște ca jucând un rol similar cu cel al mamei ei: acestea asistă la agresiune fără să intervină (Simkin și Klaus 2015). Pe lângă nașterile chinuitor de lungi, în care nu are loc o relație de colaborare între mamă și copil, o naștere prematură poate fi, de asemenea, expresia faptului că mama, căreia copilul său îi activează propriile trăiri traumatice, încearcă inconștient să scape de sarcină cât mai repede.

Chiar și după naștere, se întâmplă adesea ca mamele traumatizate sexual să nu-și lase copiii să se apropie fizic de ele, pentru că această apropiere le activează propriile traume. Nici apropierea emoțională nu reușește din cauză că reprimarea afectelor a reprezentat pentru ele mijlocul prin care au putut supraviețui experiențelor traumatizante și prin care și-au putut construi un iluzoriu sentiment de siguranță. Inflamarea mameloanelor poate reprezenta prin urmare un simptom posttraumatic, prin care astfel de mame, neputându-și alăpta copilul, pot evita astfel contactul piele pe piele cu acesta. Trauma iubirii își urmează astfel, necruțător, cursul pentru copil. Mai ales dacă respectivul copil a fost și rezultatul unei sarcini nedorite, el ar trebui (din punctul de vedere al mamei) ca, dacă tot s-a născut, să fie liniștit și la dispoziția nevoilor și dorințelor ei.

Pentru că o fiică îi amintește mamei la nivel inconștient de propriul sentiment de neputință și vulnerabilitate, comportamentele ei funcționând ca stimul declanșator, se poate întâmpla ca mama să ajungă să-și respingă fiica, să simtă furie față de aceasta și să se enerveze în mod repetat pe ea, respectiv pe propria ei feminitate rănită. Pe de altă parte, stimulii traumei pot duce la reacții de panică, mama ajungând să-i interzică fiicei sale să facă aproape orice. Ori de câte ori copilul retrezește mamei propriile trăiri sexuale traumatice, se dezlănțuie iadul. Toate strategiile mamei de supraviețuire sunt intens activate: mama se sperie, devine agresivă, copilul nemaiavând astfel nici cea mai mică șansă de a se proteja împotriva acestora. Astfel acești copii învață să fie mereu foarte atenți la cele mai fine gesturi ale mamei de natură să anunțe o izbucnire de furie. Devenind, cu antenele lor extrem de active, hipersensibili la tot ceea ce se întâmplă cu mama lor, ei nu mai au

nicio posibilitate de a se simți pe ei înșiși atunci când sunt în preajma mamei.

Având în vedere această dinamică, fiicele unor astfel de mame cu traumă sexuală sunt cu precădere în marele pericol de a deveni la rândul lor victime ale experiențelor sexuale traumatizante, putând cădea lesne în capcana unui agresor traumatizant care le creează iluzia că le vede, le iubește și le este aproape la greu.

După cum ilustrează exemplul care urmează, fiii oferă de la bun început un ecran optim pe care mamele lor traumatizate sexual își proiectează agresorii.

Miros dezgustător

„Mirosul fiului meu îmi amintea de cel al tatălui și de cel al bunicului meu. Abia dacă-l suportam." Aceasta a fost declarația unei femei care a devenit treptat conștientă de măsura reală a traumei ei sexuale din copilărie. Între timp, fiul ei cel mai mare îl traumatizase deja sexual pe fratele său mai mic.

Încă din uterul matern, băieții pot fi percepuți ca fiind amenințători și periculoși. Cu cât un fiu crește, cu atât organele sale sexuale masculine pot acționa mai mult ca factor declanșator al flashbackurilor mamei. Băieții devin prin urmare confuzi din punct de vedere emoțional și ajung uneori în stări psihotice, pentru că intră în rezonanță cu experiențele traumatice ale mamei și nu mai pot distinge între propriile lor trăiri și cele care-i aparțin ei.

Eu — bărbat — greșit

În cadrul proceselor terapeutice, am putut observa cum chiar și fiul încă nenăscut se luptă pentru a-și ascunde organul sexual

masculin, pentru că simte că propria sa mamă îl respinge. A fi bărbat este profund amenințător pentru mamă și, prin urmare, e ceva greșit. Copilul simte așadar că nu poate fi și nu poate deveni bărbat.

Inclusiv după naștere, o astfel de mamă traumatizată sexual îi transmite fiului său semnale subtile în direcția faptului că nu este dorit decât în măsura în care el reușește să nu o facă să se simtă amenințată de sexualitatea lui și se face folositor, ajutând-o în viața de zi în lupta ei împotriva bărbaților celor răi, de exemplu împotriva tatălui. Un astfel de fiu devine „băiatul mamei", cuminte și perfect adaptat pentru a-i ghici orice dorință.

Ca urmare a acestei dinamici, acești băieți devin adesea specialiști în înțelegerea femeilor sau, nu în puține cazuri, intră în rândurile următoarei generații de abuzatori traumatizanți. Unii ajung să frecventeze prostituate, în special „dominatoare": în relația cu ele, ei repun în permanență în scenă experiența conform căreia iubirea echivalează cu a simți durere și umilință. „Plăcere = durere = eu nu sunt în regulă" este ceea ce au învățat încă de la bun început în relația cu propria mamă.

Terapia psihotraumei centrată pe identitate (IoPT)

De ce e nevoie de psihoterapie?

Tot ceea ce noi, oamenii, facem sau tot ceea ce nu facem se află în strânsă legătură cu psihicul nostru, care reprezintă prin urmare cea mai importantă resursă pe care o avem, pentru a trăi o viață satisfăcătoare. Modul în care ne trăim viața, precum și modul în care conviețuim cu semenii noștri depind în primul rând de măsura în care psihicul nostru este capabil să proceseze adecvat realitatea. Pentru aceasta avem nevoie să ne ocupăm de propriul psihic cu o atenție constantă, cu o grijă afectuoasă și cu optimizări permanente.

Dacă ne-am propus să ne explorăm propriul psihic, trebuie să ne punem întrebarea: cât de profund suntem dispuși să sondăm? Ne mulțumim cu o cercetare superficială, respectiv cu gestionarea conflictelor sau a simptomelor pe care le putem identifica relativ ușor la suprafață? Sau vrem să ne aventurăm în straturile mai adânci? Vrem să plonjăm până în străfundurile propriului psihic? Avem curajul de a face acest lucru? Avem suficient oxigen pentru a ne cufunda până la capăt sau, rămânând la jumătatea drumului fără aer, vom fi nevoiți să

facem cale întoarsă? Va trebui să revenim din când în când la suprafață, pentru a ne aduna puterile, astfel încât să putem ajunge să sondăm la adâncimi mai mari? În orice caz, conform experienței mele, cu cât ne sondăm propriul psihic mai în profunzime, cu atât mai experimentat trebuie să fie însoțitorul nostru. Dacă vrem să știm ceea ce se află în adâncimile cele mai profunde ale psihicului nostru, însoțitorul trebuie să ne arate calea, să ne insufle curaj și să ne dea siguranța că vom putea reveni la suprafață în condiții de siguranță.

Multe din rănile noastre au fost produse chiar din timpul perioadei intrauterine; de aceea în timpul nașterii întâmpinăm dificultăți în a părăsi acest spațiu teferi și lin; singurătatea insuportabilă ne chinuia încă de când eram foarte mici și neajutorați; rănile fizice și psihice ne-au fost produse tocmai de oamenii pe care-i iubeam cel mai mult în copilărie: părinții noștri.

Însoțitorii noștri terapeutici n-ar trebui să permită tabuurilor să ne descurajeze din a afla adevărul. Experții în medicină sau psihologie ne pot face simptomele să dispară pentru o anumită perioadă. În ceea ce privește însă cauzele traumatice ale acestor simptome, trebuie să ne asumăm răspunderea pentru ele și să căutăm să le clarificăm. Întrucât propria persoană și propria bunăstare psihică sunt importante pentru noi înșine. Întrucât ne dorim mai mult decât să rămânem într-o stare alertă, de supraviețuire. Întrucât vrem să trăim o viață bună.

Dacă ne ignorăm starea psihică, ne ignorăm pe noi înșine. Din păcate, acest lucru se întâmplă încă la scală largă. Aproape nimeni nu are idee despre ce se întâmplă în propriul psihic și doar foarte puțini sunt aceia care se străduiesc să se înțeleagă pe ei înșiși în profunzime. În majoritatea societăților, opinia dominantă este că tulburările de comportament și trăirile stresante

reprezintă probleme metabolice ale creierului, iar când vine vorba despre psihoterapie, aceasta este considerată necesară doar în cazul persoanelor cu tulburări psihice grave. Când vor să se jignească între ei, tinerii își zic unii altora „nebuni" În cazul problemelor emoționale, în loc să se ofere susținere, sunt puse la dispoziție, de obicei, mai degrabă cârje de natură chimică sau îndemnuri moralizatoare. Astfel stând lucrurile, mulți percep că sunt într-o situație rușinoasă atunci când ajung în cele din urmă să solicite ajutor terapeutic sau să admită faptul că sunt traumatizați. Ca urmare a acestei dinamici, numeroase persoane care frecventează un psihoterapeut tind să facă din acest lucru un secret, doar rareori dezvăluindu-l apropiaților.

Pe baza experienței mele, lucrurile stau în mod concret exact invers: preocuparea unei persoane pentru propriul psihic și luarea în considerare a ajutorului de specialitate sunt semne indubitabile ale sănătății psihice. O astfel de persoană se ocupă în mod serios de sine și își asumă responsabilitatea pentru propria viață, demarând astfel un proces benefic, în urma căruia nu va mai avea tendința de a-și impune asupra celor apropiați diversele strategii de supraviețuire la traumă. Să ne imaginăm doar cum ar arăta diferitele societăți dacă toți cei care astăzi fac ravagii în interiorul propriilor familii sau la nivelul întregii umanități, ocupând înalte poziții administrative, economice sau politice, ar începe prin a-și ordona întâi haosul din propriul psihic în loc să-și proiecteze inconștient afectele traumatice neprocesate în exterior asupra altora!

Mi se pare un gest foarte responsabil din partea părinților ca, atunci când ei își conștientizează trăirile traumatice, să caute ajutor terapeutic pentru elaborarea acestora imediat ce observă că au ajuns să-și încarce copiii, în mod constant, cu povara

propriilor lor traume psihice. Aceasta poate fi o conștientizare dureroasă; este însă mai bine să pornim pe drumul schimbării mai târziu decât niciodată. În mod special, ar fi desigur foarte înțelept din partea femeilor și bărbaților ca, înainte de a deveni părinți, să-și facă ordine în propriile dinamici psihice. La urma urmei, mulți procedează deja astfel. (Vasile 2018)

Ce sens au traumele?

Confruntați cu lovituri ale destinului, mulți oameni ajung să-și pună întrebări referitoare la sensul lucrurile care li se întâmplă. Am primit prin e-mail următoarea solicitare: „Nu în ultimul rând, îmi pun întrebări în privința sensului și a finalității traumelor, pentru că practic nu există vreo persoană care să nu fi suferit o traumă. Așadar, după părerea mea, trauma TREBUIE să aibă un sens și un scop"

A evita concepte precum „soartă" și „destin" sau a nu mai discuta despre oameni în termeni de „buni" și „răi", începând să folosim în schimb categoria explicativă a „psihotraumei", va conduce la o trezire individuală și colectivă. Ne vom putea pune atunci întrebări privind modurile în care astfel de traume psihice vor putea fi, în viitor, prevenite. În această direcție, ceea ce trebuie în primul rând lămurite sunt cauzele diverselor traume psihice. Frecvența traumelor psihice din copilăria timpurie poate fi redusă în măsura în care adulții sunt pregătiți și capabili să-și dorească să devină părinți, bazându-se pe părțile lor psihice sănătoase — plecând de aici ei vor simți nevoia de a le oferi copiilor iubire și protecție. Acest lucru reduce de exemplu și frecvența cu care au loc experiențele sexuale traumatizante, pentru că astfel vor exista mai puțini adulți cu o dezvoltare

deficitară a sexualității, adulți care devin ulterior agresori sau care se lasă exploatați toată viața din rolul de victimă a abuzului sexual. Copiii netraumatizați sunt mult mai capabili să dezvolte forme relaționale cooperante și să evite soluțiile violente. Pacea mondială se instaurează, în cele din urmă, începând din camerele copiilor. În condițiile în care este asigurată baza unui psihic sănătos, noi, oamenii, ne putem asuma responsabilitatea pentru propriul destin și pentru starea noastră de bine atât din punct de vedere fizic, cât și psihic.

Dacă, pe de altă parte, traumele psihice sunt negate și refulate în inconștient, strategiile noastre de supraviețuire în urma traumei continuă să acționeze fără sens, încercând la nesfârșit să împiedice producerea unui eveniment care s-a petrecut deja în urmă cu mult timp. În loc să recunoaștem cauzele traumelor și să permitem rănilor noastre să se vindece, luptăm cu consecințele acestor traume. Astfel, haosul psihicului nostru se extinde și cuprinde inclusiv mediul din jurul nostru. Strategiile noastre de supraviețuire în traumă continuă să ne distrugă propria existență, dar o distruge și pe cea a semenilor noștri. Când ajungem să ne înțelegem simptomele cauzate de traumatizare, putem regăsi un mod sănătos de a ne trăi viața, atât la nivel personal, cât și la nivel de comunitate.

Și cum traumele psihice timpurii nu sunt accesibile la nivel conștient, sprijinul obținut în cadrul unei psihoterapii este esențial pentru recunoașterea și procesarea acestora, demers care nu poate reuși decât parțial prin simpla autoanaliză.

Observații preliminare

În ultimii 25 de ani, am dezvoltat, treptat, o formă de psihoterapie care are capacitatea de a aduce traumele psihicului uman în plan conștient și de a susține, pas cu pas, procesul de reintegrare a identității clivate. Numesc această abordare „psihoterapia traumei centrată pe identitate (IoPT — prescurtare de la *Identitätsorientierte Psychotraumatherapie*). Fiecare formă autonomă de psihoterapie are, din punctul meu de vedere, patru componente principale:

- teoria,
- metoda,
- tehnica terapeutică,
- persoana însoțitoare din procesul terapeutic.

Până în prezent, am înfățișat cunoștințele teoretice de bază pentru IoPT în cadrul a nouă cărți. Cea de față completează și actualizează cunoștințele referitoare la sexualitatea umană și la trauma psihică sexuală.

M-am confruntat până în prezent, în practica mea din München și în cadrul seminarelor pe care le susțin în toată lumea, cu mii de cazuri de traumatizări sexuale. Pe baza unei perspective teoretice aflate în plină dezvoltare, am creat o metodă de terapie care poate coborî până în profunzimea diverselor simptome (atât fizice, cât și psihice) și care se concentrează pe promovarea unei identități omenești sănătoase. Ea susține, prin urmare în mod sistematic, dezvoltarea eului și a voinței acelor oameni care vin la terapeut și îi acordă încrederea de a le fi însoțitor

în cadrul procesului de vindecare. În vederea practicării oricărei terapii la un nivel satisfăcător, stadiul dezvoltării identitare la care se află terapeutul însuși este de o importanță decisivă. Ce traume psihice și-a elaborat el deja și pe care încă nu le-a procesat? Din nou, în cele ce urmează, un exemplu personal.

Tema gemenilor, în cazul meu

Importanța ca terapeutul să-și proceseze propriile traume mi-a fost limpede atunci când am reușit (într-un târziu) să integrez propria mea traumă legată de pierderea unui frate geamăn. Abia începând din acel moment am putut recunoaște dinamicile gemelare intrauterine ale pacienților din terapie, putând să-i ajut în procesul de rezolvare a acestui gen de traume.

Metoda propoziției intenției

În cadrul teoriei psihotraumei centrată pe identitate (IoPT) există și o tehnică specifică, și anume „metoda propoziției intenției" Obiectivul acesteia este de a face ca acel clivaj al psihicului uman produs în urma traumatizărilor să devină inutil. Pentru ca acest lucru să se întâmple, principalele componente ale identității sănătoase (care au fost împinse în fundal) trebuie să fie readuse în prim-plan, iar funcțiile acestora să fie reluate: Eul sănătos și voința proprie, iar, odată cu acestea, afectele, gândurile și acțiunile în întregul lor devin adaptate la realitatea prezentă, renunțându-se la identificările cu psihicul altor persoane.

Metoda bazată pe propoziția intenției trebuie să faciliteze următoarele aspecte:

- să asigure accesul persoanei la propriul psihic;
- să descrie realitatea internă și pe cea externă exact așa cum sunt acestea;

- să aducă la lumină structurile inconștiente;
- să facă vizibile clivajele instalate ca urmare a traumei;
- să fie orientată asupra cauzelor, și nu asupra simptomelor;
- să implice și corpul în procesul de vindecare;
- să sprijine exprimarea afectelor;
- să facă posibilă înlăturarea clivajelor.

Ideea este ca, prin această abordare, să ne înțelegem mai bine propriul psihic: Cum este el structurat? Cum se dezvoltă el? Cum reacționează el la experiențele traumatice? În opinia mea, ar trebui să ne percepem psihicul nu ca pe un mister cufundat în obscuritate, ci ca pe un univers ce funcționează pe baza unor legi clare și a relației cauză–efect, așadar, un univers pe care-l putem influența și modifica.

Prin metoda propoziției intenției, realitatea internă și în egală măsură cea externă trebuie să iasă la iveală așa cum sunt ele cu adevărat, și nu așa cum clientul (sau chiar terapeutul) ar prefera poate să fie. Ideile, dorințele, afirmațiile sau credințele iluzorii trebuie demitizate și percepute ca atare.

Această metodă terapeutică este menită să evidențieze, în mod limpede, diferențele dintre părțile psihice sănătoase, cele traumatizate și strategiile de supraviețuire în urma traumei:

- Strategiile noastre de supraviețuire au aparent ca intenție și scop vindecarea; în realitate însă ele nu fac decât să continue autodistrugerea fizică și psihică.
- Strategiile de supraviețuire în urma traumei psihice repun în scenă vechile traume și produc încontinuu traume suplimentare.
- Strategiile noastre de supraviețuire pretind că scoaterea la lumină a experiențelor traumatizante din trecut este motivul pentru care ne simțim rău în prezent.

- Chiar și în procesul terapeutic, aceste strategii încearcă să ne calmeze și să ne ducă cu zăhărelul.
- Strategiile noastre de supraviețuire relatează aproape fără niciun afect povești de viață dramatice.
- Ele evită contactul afectiv cu sine și fac aceasta cu toate mijloacele care le stau la dispoziție.
- De câte ori aceste strategii intră în contact cu părțile noastre traumatizate, părțile supraviețuitoare intră în acțiune, încercând să consoleze, să calmeze și distragă atenția.
- În esență, părțile noastre supraviețuitoare sunt profund loiale agresorului din trecut.

Prin urmare, una dintre condițiile esențiale pentru a putea oferi un suport terapeutic adecvat este o bună cunoaștere a diverselor forme de strategii de supraviețuire în urma traumei. Prin îndeplinirea acestei condiții, devine clar faptul că, în procesul terapeutic, eul supraviețuitor trebuie să se transforme mai întâi într-un eu sănătos, aceasta fiind baza necesară pentru procesul ulterior de accesare a părților traumatizate clivate. Corpul și psihicul trebuie să poată fi percepute, din nou, ca un întreg. Propria biografie trebuie să ajungă să se prezinte, în final, ca un parcurs clar de viață, și nu doar ca o colecție fragmentară de episoade.

Exprimarea intenției

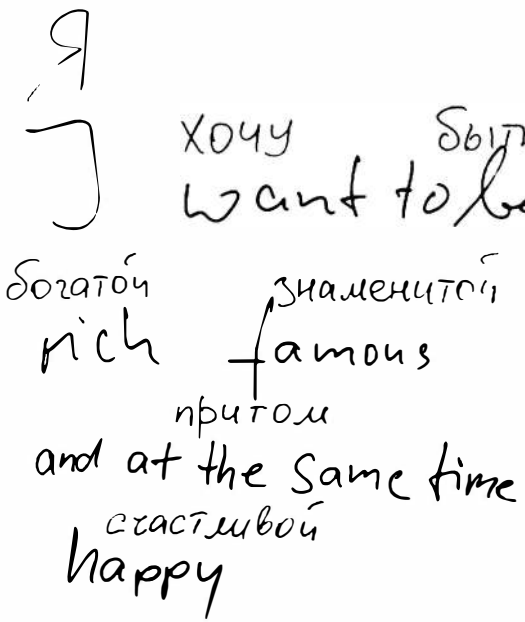
Pentru ca persoana cu care lucrez în procesul terapeutic să se afle în centrul atenției mele și să preia responsabilitatea pentru propriul ei proces de vindecare, ea trebuie să exprime ceea ce-și dorește să se întâmple în timpul ședințelor de terapie. Ce o mișcă, emoțional vorbind? De ce anume vrea să se ocupe? Cu care dintre subiectele, întrebările sau problemele sale ar dori să

se confrunte, în mod activ, aici și acum? Toate acestea le integrez în conceptul de „intenție". Așadar, la începutul oricărui proces terapeutic, fără nicio altă discuție preliminară, îi cer persoanei cu care lucrez să-și formuleze intenția. Intenția pe care aceasta o formulează poate fi exprimată fie printr-o propoziție completă (de exemplu: „Am fost oare traumatizat sexual?") — în cadrul căreia inclusiv semnul de punctuație reprezintă o unitate informațională în sine —, fie prin cuvinte independente, cum ar fi, de exemplu: „Eu bărbați anxietate"), fie printr-o combinație de cuvinte și desene. În egală măsură, poate fi vorba despre un cumul de grupe de cuvinte, soluție care se poate dovedi îndeosebi eficientă atunci când lucrați, de exemplu, cu persoane a căror limbă maternă este alta decât a dumneavoastră (vezi ilustrația 9). Mai departe mă voi referi la persoana care formulează intenția cu termenul de „autor al intenției"

I want to be...

În acest caz, s-a dovedit că o parte a intenției, așa cum fusese ea formulată, indica spre o traumă sexuală („în același timp"), pe care autoarea intenției nu o putea conștientiza încă, prinsă fiind în trauma iubirii și în iluzii de iubire față de părinții ei („bogată" = tatăl, „fericită" = mama).

Ține de esența metodei propoziției intenției faptul că nu ofer clienților niciun fel de specificații referitoare la ce așteptări ar trebui să aibă pentru ora de terapie. Am încredere în faptul că ceea ce aleg ei să facă este lucrul potrivit la momentul potrivit. Pentru acest demers, nu am nevoie de indicații și relatări prealabile despre ce și cum s-a întâmplat în trecut și despre ce alte lucruri a mai încercat respectiva persoană. Singurul element care-mi este necesar pentru a putea însoți clientul în



Ilustrația 9: Exemplu în privința unei intenții construite din componente parțial grupate. Limba maternă a autoarei intenției este rusa. Traducerea în engleză: *I want to be rich, famous and at the same time happy.* Adică: Vreau să fiu bogată, celebră și, în același timp, fericită.

procesul terapeutic este intenția pe care acesta, și doar el, trebuie să o formuleze.

Propoziția intenției nu trebuie să conțină mai mult de șase unități informaționale, pentru a nu aduce astfel la lumină o cantitate prea mare de conținuturi inconștiente în același timp, ceea ce ar putea fi copleșitor pentru toți cei implicați. În plus, conform experienței mele de până acum, cu cât propoziția intenției este construită din mai multe unități informaționale, cu atât ea conține mai multe strategii de supraviețuire în urma traumei. Din aceste

motive, le subliniez și persoanelor care își analizează intenția faptul că șase este numărul maxim de unități informaționale pe care trebuie să le conțină intenția și că aceasta poate funcționa foarte eficient chiar și cu mai puțin de șase unități informaționale. Pe parcursul scrierii cărții de față, am redus numărul maxim al unităților informaționale, de la șapte la șase, acesta fiind motivul pentru care persoana din exemplul prezentat mai sus a putut încă alege șapte persoane rezonante pentru articularea intenției sale.

Când vorbim neîncetat, ca să nu simțim durerea

În situații traumatice, suntem nevoiți să ne refugiem în clivaje, pentru că nu ne putem suporta trăirile — frica de moarte, durerea fizică și psihică, rușinea, dezgustul și furia neputincioasă —, trăiri care simțim că ne-ar putea, pur și simplu, dezintegra psihic.

Anii mei îndelungați de lucru cu propoziția intenției mi-au arătat că integrarea clivajelor reușește cel mai bine atunci când clientul este pregătit să-și simtă durerea clivată. În această etapă, atașamentul său față de agresor se dizolvă, acest abuzator își pierde puterea pe care o avea asupra victimei, iar ea poate reveni, pe de-a-ntregul, în prezent. În acest context, vorbim despre două forme de durere distincte:

- Durerea de a nu fi fost dorit și iubit. Această durere este resimțită în relația cu mama sau cu tatăl și semnalează dorința, încă prezentă, de a fi în cele din urmă văzut și iubit de părinte. Această durere și lacrimile vărsate peste ea sunt nesfârșite, avându-și izvorul în atitudinea de victimă a copilului mic, care continuă să se agațe, emoțional, de agresor.
- Durerea rezultată din pierderea contactului cu propriul sine, care este una deosebit de profundă, dar care are un

scop inteligibil și tangibil, motiv pentru care este, la rândul ei, o durere nesfârșită. Contactul cu propriul sine poate fi restaurat atunci când această durere (care își are originea în momentul producerii clivajului originar față de propriul sine) poate fi simțită plenar. Va fi o durere resimțită pentru un timp scurt și foarte intensă, dar care va duce pe termen lung la pace interioară și la o satisfacție profundă.

A simți aceste profunde dureri clivate este exact lucrul de care se tem cel mai tare strategiile de supraviețuire, care încearcă să evite acest tip de experiență. Pe de altă parte, aceste strategii nu cunosc diferența dintre cele două forme de durere. Ceea ce ele ar prefera ar fi să vorbească încontinuu, să afle și să analizeze totul până în detaliu, să relateze, din nou și din nou, aceleași lucruri și, în mod ideal, să nu fie nevoite să simtă nimic. Se tem că afectele care ar putea apărea au potențial letal, dezintegrator sau suicidal — potențial pe care aceste trăiri îl aveau, într-adevăr, în situația traumatică originară. De exemplu, un copil este amenințat că va fi bătut și mai tare dacă nu încetează imediat să plângă. Există, în acest caz, tendința ca părțile supraviețuitoare ale unei persoane să folosească integral timpul și cadrul oferite de terapie, în principal, pentru ele însele, respectiv pentru a-și confirma importanța și indispensabilitatea lor și pentru a putea păstra controlul asupra situației.

Am continuat așadar să aduc modificări metodei propoziției intenției pe măsură ce am dezvoltat-o, încercând în primul rând să limitez, pe cât se poate, impactul strategiilor de supraviețuire, tendința clientului de a fugi în diverse activități și de a vorbi doar pentru a nu simți. Părțile sănătoase au nevoie să primească suficient spațiu pentru a se desfășura și dezvolta, respectiv

pentru a putea aduce părțile traumatizate clivate înapoi din exilul în care au fost trimise. Știu din propria experiență cât de multe traume putem acumula într-o viață.

Prea multă suferință

Într-o singură săptămână, am lucrat eu însumi cu aceste două intenții: *Vreau să-mi pot simți durerea clivată* și *De ce am tinitus?* Prin acest demers, mi-a devenit limpede cât de complexă este suferința mea în urma traumelor, pe care am fost nevoit să o clivez:

- durerea nesfârșită produsă de moartea fratelui meu geamăn în uter, lângă mine, în contextul în care mama nu-l dorise pe niciunul dintre noi;
- cefaleea severă din timpul procesului excesiv de îndelungat al nașterii;
- durerea, încă de la începutul vieții mele, produsă de faptul că nu am fost văzut și iubit de mama;
- durerile fizice, de gât și de cap, cauzate de faptul că tata, când eram mic și plângeam, mă zguduia furios și mă lovea;
- durerea de a nu fi fost supravegheat și protejat de mama mea;
- durerea produsă de faptul că am fost alăptat doar timp de câteva săptămâni, iar din cauza intoleranței la laptele praf cu care am fost hrănit, am ajuns în pragul înfometării și deshidratării;
- durerea de a mă fi simțit atât de singur în copilărie și a retragerii, a izolării;
- durerea voinței mele blocate, care nu putea decide între a fi iubitoare sau distructivă;
- durerile fizice pe care mi le-am produs singur, tratându-mi corpul cu nepăsare și neglijență;
- durerea de a mă cufunda în muncă până la epuizare și de a fugi tot timpul în diverse activități;

- durerea de a nu fi conștient de mine însumi, de a mă confunda cu agresorii, de a nu avea încredere în mine însumi și, drept urmare, de a-mi face singur rău.

În aceste două întâlniri cu mine însumi, mi-a fost limpede faptul că-mi era imposibil să las toate aceste dureri și anxietăți să urce, toate deodată, în conștient, pentru ca eu să pot să le simt. Era un proces pe care urma să-l abordez pas cu pas. Aveam nevoie, la rândul meu, să am răbdare cu mine însumi.

Ce presupune metoda propoziției intenției

Mai întâi de toate, intenția este scrisă pe o tablă. Apoi este notată, pe bucăți, fiecare unitate de informație apărând pe câte un bilețel. Acestea sunt prinse de ecusoanele cu numele participanților la procesul de grup. Într-un astfel de grup, aceste bilețele sunt împărțite membrilor grupului, cu rugămintea ca ei să intre în rezonanță cu respectivul cuvânt sau semn de punctuație notat pe bilețelul primit. În acest sens mă refer aici la o tehnică specifică de rezonanță interpersonală, așa cum este ea folosită în cadrul acestei metode. Numesc aceste persoane care intră în rezonanță cu părțile autorului intenției „facilitatori ai rezonanței"

Rezonanța reprezintă principiul de bază al dezvoltării și transformării psihice personale (Bauer 2019). „Oglindirea" este ceea ce Carl Rogers considera drept cel mai eficient mijloc aflat la dispoziția psihoterapeuților și consilierilor, în demersul acestora de a-i însoți pe clienții lor în procesul de conștientizare de sine. Un astfel de proces necesită gestul de a tăcea, în mod empatic, împreună cu clientul (Rogers 1992). Metoda propoziției intenției, așa cum am dezvoltat-o eu, aduce autorul intenției în contact cu propriile sale structuri psihice prin „ancorele de sol" (de care sunt atașate cartonașe cu părțile propoziției — *N.red.*), în cazul

sesiunilor individuale, respectiv prin intermediul facilitatorilor de rezonanță, în cazul ședințelor de grup. Autorul intenției se simte astfel înțeles în profunzime, își poate (re)clădi încrederea în sine și dobândește curajul de a face schimbări. Acesta este motivul pentru care, în teoretizarea formei de terapie pe care o propun, nu mai vorbesc despre „constelații" — un termen tehnic care încă trimite la tradiția constelațiilor familiale —, ci prefer termenul de „întâlniri cu propriul sine"

Atitudinea terapeutică

Recuperarea propriei identități este obiectivul principal al terapiei traumei psihice centrată pe identitate (IoPT). Pentru că, în opinia mea, identitatea este un fapt aflat dincolo de atașamente și relații, atâta timp cât nu suntem traumatizați, noi nu ne simțim dependenți de o relație anume, nici măcar de cea cu mama noastră (chiar dacă aceasta este absolut necesară dezvoltării noastre). Relația de atașament cu mama devine o problemă doar atunci când mama nu ne-a dorit sau în cazurile în care, din cauza propriilor ei traume, mama nu ne-a putut fi alături în plan emoțional. Atunci ne clivăm de noi înșine și ajungem să ne simțim dependenți, rămânând apoi, inclusiv ca adulți, blocați în modul de supraviețuire bazat pe atașamentul infantil (trauma iubirii).

Acest mod de dependență este transferat și asupra noastră, a terapeuților. Prin urmare, se pune problema următoare: acceptăm acest transfer și intrăm într-o relație încâlcită cu respectiva persoană sau refuzăm transferul, retrimițându-l către client. Astfel s-a întâmplat, de exemplu, într-o „întâlnire cu propriul sine", în cadrul căreia l-am redirecționat constant pe autorul intenției către facilitatorul de rezonanță, respectiv către propriile

sale părți psihice, ori de câte ori se întorcea către mine, pentru a-mi cere ajutorul. Este posibil ca acest lucru să fi fost perceput, inițial, de autorul intenției drept respingere sau poate chiar drept competență profesională deficitară, dar, în cele din urmă, a susținut construirea eului său sănătos. Această dinamică mi-a ușurat și sarcina mea: ca terapeut, nu am mai fost nevoit să simt, în locul autorului intenției sau al facilitatorului său de rezonanță, ce se petrecea în psihicul său. Refuzând acel transfer, nu mai risc nici să-i impun autorului intenției conținuturi care, de fapt, sunt ale mele sau care, în baza numeroșilor ani de experiență în practica terapeutică, simt că se întâmplă în prezent. În calitatea noastră de însoțitori terapeutici putem adesea greși. De asemenea, terapeutul activează potențialul cel mai înalt al facilitatorului de rezonanță, fără a încerca să se impună el însuși și fără a se simți superior acestuia. Pentru mine, abordarea IoPT înseamnă: eu organizez, deschid și mențin spațiul în care pot să apară forțele psihice de autovindecare ale respectivei persoane. În ultimă instanță, ce se întâmplă în cadrul „întâlnirii cu propriul sine" nu depinde de mine, ci de autorul intenției. În cazurile în care consider că acest lucru aduce un plus, eu pot introduce uneori și impulsuri din lumea externă. Înainte de asta, îl întreb pe autorul intenției dacă are nevoie să audă ceva din partea mea. Căci acest drum de întoarcere către propriul său eu nu poate fi realizat printr-o nouă relație de dependență (față de terapeut de data asta). Dacă s-ar întâmpla așa, persoana ar rămâne blocată în trauma iubirii și n-ar putea să-și acceseze trauma identității, care este, în opinia mea, cauza tuturor consecințelor ulterioare din biografia traumatică a persoanei.

Pentru însoțirea terapeutică a unor astfel de procese este nevoie, din aceste motive, în primul rând de așteptarea răbdătoare, până

la intrarea în rezonanță cu propriul sine. Nu trebuie să-i impunem nimic autorului intenției, oricât de plauzibil ar părea, punctual, respectivul aspect. Altfel ne întoarcem la dinamica trăită de acesta în copilăria sa: i se atribuie ceva care nu este propriul său adevăr, deci ceva care nu este congruent cu propria sa identitate. Dacă, pentru o bună parte din timpul procesului, autorul intenției nu intră în rezonanță emoțională, acest lucru nu trebuie forțat. Este important ca noi (însoțitorii terapeutici) să ne asumăm acest aspect fundamental: vindecarea este întotdeauna autovindecare. Din exterior, ea poate fi doar stimulată (prin întrebări, de pildă), astfel încât rezonanța autovindecătoare să poată fi activată din interior. Atunci putem aștepta cu răbdare acel moment din cadrul lucrului cu propoziția intenției în care ceea ce exprimă facilitatorul de rezonanță începe să vibreze cu o emoție refulată a autorului intenției și toată această energie acumulată este descărcată. În acel moment, care e unul fericit inclusiv pentru mine, are loc deja o parte din procesul de vindecare a clivajului.

Terapia de grup

În cadrul ședințelor de grup, după ce autorul intenției dă semnalul explicit de începere a procesului, persoanele desemnate intră mai întâi în rezonanță, în mod nonverbal, cu cuvântul/desenul pe care l-au primit. După circa unul sau două minute, această fază nonverbală se încheie, rezonanța stabilindu-se în mod spontan și intuitiv. Facilitatorilor de rezonanță le devine limpede relativ repede despre ce este vorba în partea specifică a propoziției intenției care le-a fost desemnată.

În continuare, autorul intenției se adresează în mod succesiv, într-o ordine aflată la libera sa alegere, fiecăruia dintre facilitatorii

de rezonanță și este informat despre trăirile și *insight*-urile acestora, în contextul rezonanței. Conform modelului traumei pe care l-am dezvoltat, părțile sănătoase, cele traumatizate și cele supraviețuitoare ies la suprafață, făcând ca structura psihică din spatele intenției să devină inteligibilă. Datorită rezonanței cu părțile exprimate în propoziția intenției, în autorul intenției are loc un proces de schimbare atât în plan emoțional, cât și în planul conștiinței, incluzând și reacții corporale. Cât de profunde sunt aceste procese emoționale pentru autorul intenției depinde de cât de pregătit este el pentru schimbare, dar și de fiecare intenție în parte.

Prin acest demers, precum și prin însoțirea competentă de către un terapeut IoPT, trebuie să ne asigurăm că, în timpul „întâlnirii cu sine", nu se va produce în mod necontrolat o retraumatizare a persoanei în cauză.

Terapia individuală

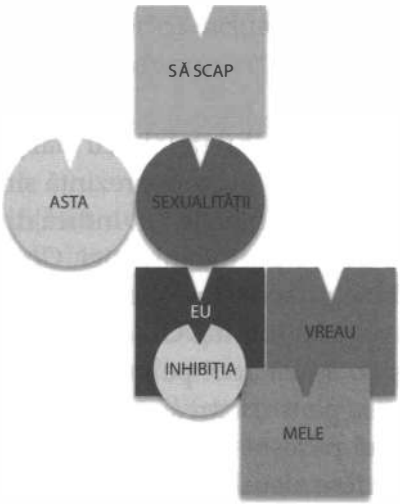
În terapia individuală, bilețelele cu părțile intenției sunt atașate de „ancorele de sol", care reprezintă simboluri feminine sau masculine și care, prin fantele lor, indică direcția înspre care „privește" fiecare dintre părțile intenției. Conform experienței mele practice, e bine ca aceste ancore așezate pe podea să aibă opt culori și trei mărimi diferite. Când autorul intenției le alege în mod intuitiv și le așază apoi pe podea, el are în fața ochilor imaginea de pornire pentru întreaga sa intenție.

Autorul intenției pășește apoi pe fiecare dintre ancorele de pe podea într-o ordine aleasă de el însuși. În acest mod au loc, de asemenea, transformări de profunzime, iar clivajele psihice pot fi depășite.

Un bărbat în vârstă de 50 de ani a venit cu următoarea intenție (ilustrația 10):

EU VREAU SĂ SCAP
DE INHIBIȚIA ASTA
A SEXUALITĂȚII MELE

În mijlocul ancorelor de sol, bărbatul a alcătuit următoarea imagine de pornire (vezi ilustrația 11). INHIBIȚIA, ASTA și SEXUALITĂȚII au fost etichetate pe niște ancore rotunde, feminine. Pentru EU, a ales culoarea neagră. Toate fantele acestor ancore au fost orientate în aceeași direcție.



Ilustrația 11: Intenția marcată la început cu ancorele de sol

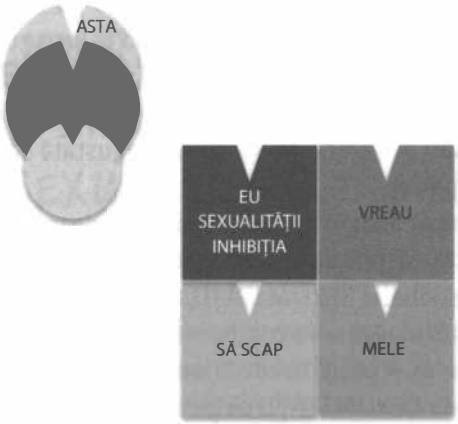
Bărbatul s-a poziționat mai întâi pe INHIBIȚIA și a simțit, stând acolo, tristețe. L-am întrebat ce vârstă are, iar el a aproximat că avea 10 până la 12 ani, deci înainte de intrarea în perioada pubertății. Nu a observat faptul că se afla pe o ancoră feminină. Abia după ce i-am indicat acest lucru, lucrurile i s-au clarificat. A povestit că, în acea perioadă, dormea încă în același dormitor cu mama sa și că, odată, văzând, din forma plăpumii, că penisul său era erect, ea i-a spus dezgustată să se întoarcă pe cealaltă parte.

Bărbatul a pășit apoi în ancora EU și a fost dezgustat de culoarea neagră. Nu se plăcea pe sine. Vedea acum că îi place culoarea violet a etichetei SEXUALITĂȚII, aflată în fața lui, observând însă că aceasta avea o formă feminină. Nu era, prin urmare, sexualitatea lui. A pășit, în continuare, pe VREAU. Fără ezitare, a luat eticheta SEXUALITĂȚII de pe ancora feminină, punând-o pe EU. În continuarea procesului, a descoperit că ASTA o reprezenta pe mama sa și a simțit că INHIBIȚIA provenea din relația cu aceasta, care își întorcea, de exemplu, dezgustată privirea dinspre ecranul televizorului în timpul scenelor de dragoste. Fusese nevoie prin urmare ca, în perioada copilăriei și în cea a adolescenței, el să se adapteze la inhibiția sexuală a mamei, identificându-se cu aceasta. În consecință, la primele sale contacte cu fetele, fusese neștiutor și timid.

La fel de clar i-a devenit și faptul că transfera, în relația actuală cu partenera sa de cuplu, acest tipar inhibat, construit în relația cu mama lui, ce rămăsese însărcinată fără să-și fi dorit acest lucru și care-l crescuse singură.

În cele din urmă, s-a ajuns la următoarea imagine de încheiere, de care bărbatul a fost mulțumit (vezi ilustrația 12). Părțile sale erau acum separate de părțile mamei sale și putea accepta inclusiv culoarea neagră a propriului EU, pentru că situația sa

din copilăria și adolescența petrecute alături de mamă îi producea atât furie, cât și tristețe, trăiri pentru care acum nu se mai autocritica.



Ilustrația 12: Imagine de încheiere a procesului de elaborare din terapia individuală

Tratarea de la rădăcină a biografiei traumatice

La începutul carierei mele de terapeut, eram de părere că traumatizarea sexuală ar fi cea mai gravă experiență pe care o poate trăi o persoană. Astăzi știu că, în special în cazul traumelor produse în interiorul familiilor, aceste forme de încălcare a granițelor (fie prin seducție, fie prin violență) nu sunt decât consecințe și escaladări previzibile și logice ale traumei identității și ale traumei iubirii. Trauma iubirii implică faptul că, atunci când nevoile copilului de contact fizic și de a fi văzut și iubit de mama sa nu sunt îndeplinite, acesta este deschis și vulnerabil în fața unor oricât de mici indicii de afecțiune și

apropiere fizică. El se îndreaptă astfel cu aceste intense nevoi de iubire către tată, care uneori îl alină puțin, oferindu-i o scurtă mângâiere pe cap, îi dă un nume de alint și apoi îi cere copilului să-i ofere, în schimb, satisfacție sexuală. Pentru că agresorul îi oferă copilului acest contact fizic (prezentat drept iubire), copilul interpretează ceea ce primește ca fiind răspunsul la cererea lui de iubire, așa că acceptă agresiunea sexuală și o clivează. Cu cât mai des se întâmplă acest lucru, cu atât mai mult ajunge acest abuz să fie perceput de către victimă ca fiind ceva normal.

Acestei dinamici i se adaugă faptul că astfel de copii trebuie să suporte acte sexuale cu tatăl, bunicul sau prietenul mamei, pentru că mama (care a fost, la rândul ei, victimă a traumei sexuale în propria copilărie) vrea să se elibereze ea însăși de invazivitatea sexuală a bărbaților din preajma sa. Având o pată oarbă în legătură cu propria lor traumă sexuală, astfel de mame sunt la fel de oarbe și față de acțiunile desfășurate, chiar în fața lor, de abuzatori asupra copiilor lor. Ele își aleg, de asemenea, parteneri de cuplu care, în plan inconștient, le amintesc de agresorii din copilăria lor.

Copiii sunt traumatizați deci sexual în condițiile în care ei suferă deja de o traumă a iubirii și de o traumă a identității. Trauma sexuală le poate servi chiar acestora drept strategie de supraviețuire la trauma identității și a iubirii. Prin urmare, având în vedere că psihotrauma sexuală este încorporată în biografia traumatică a unei persoane, nici nu are sens abordarea directă, în cadrul unei terapii, a traumei sexuale din copilărie, abordare pentru care victima este încă prea slab conectată la propriul eu sănătos și prea încurcată în iluziile de iubire față de agresor și față de eventualii complici ai acestuia.

Astfel terapia începe în mod normal prin a aborda relația încălcită cu mama. Acest tip de relație trebuie recunoscut și înțeles. Copilul cu psihic clivat are părți supraviețuitoare care se agață de mama traumatizată și traumatizantă cu o persistență și o intensitate greu de imaginat (poate doar cei implicați în astfel de procese terapeutice pot sesiza aceste lucruri la adevărata lor dimensiune). De aceea prefer să lucrez cu grupuri, pentru că participanții la ședințele de grup învață unii de la ceilalți și, observându-i pe ceilalți de la o oarecare distanță, ei pot înțelege mai bine ceea ce se petrece și în propriul lor psihic traumatizat. Chiar și în cazurile în care mama, de exemplu, nu mai este de mulți ani în viață, părțile de copil, încâlcite în atașamentul simbiotic față de ea, continuă să existe în psihicul persoanei atâta vreme cât aceasta nu lucrează, cu intenție și determinare, la dizolvarea biografiei sale traumatice.

Adesea trauma iubirii se derulează și în prezent. Multe mame apelează la terapeut din dorința de a-și ajuta copiii care manifestă simptome evidente; alte mame duc o nesfârșită și inutilă luptă cu partenerii lor pe care îi catalogheză drept „narcisici" În aceste cazuri, este important ca ele să ajungă să-și conștientizeze strategia de supraviețuire la traumă în contextul unei dinamici victimă–agresor perpetuate în familia lor de-a lungul generațiilor. Doar apoi aceste femei pot înțelege că lupta cu partenerul sau apelarea la terapeut (pentru copiii lor) nu are, în acest context, niciun sens. Acesta este motivul pentru care eu am decis cu mult timp în urmă să nu scriu, cu referire la astfel de dispute maritale, expertize psihologicojuridice, deși îmi sunt cerute adesea.

O persoană prinsă în dinamica victimă–agresor are nevoie mai întâi să învețe că ea nu poate salva o altă persoană, care e, și ea, traumatizată. Singurul lucru cu sens pe care cineva îl poate face în cadrul terapiei sale este să-și îndrepte atenția

asupra propriului sine și asupra propriei biografii psihotraumatice. Calea către noi înșine reprezintă singura bază realistă de la care putem porni un proces de transformare a relației cu copiii sau partenerii noștri într-una de cooperare constructivă sau măcar de bună conviețuire. Atenția îndreptată asupra suferinței și durerii celor din jur e doar un mod de a evita confruntarea cu propria noastră suferință. Copiii ies din dinamicile relaționale încâlcite atunci când părinții lor se pot accepta, în sfârșit, pe ei înșiși.

Durerea de a nu fi fost iubit de propriii părinți trebuie să poată fi exprimată în cadrul terapiei. Din trauma iubirii putem ieși, în cele din urmă, după ce avem acces la trauma noastră identitară și acceptăm durerea, tristețea, anxietatea și furia de a nu fi fost doriți în copilărie. Durerea de a nu fi fost iubit acoperă, în principal, această suferință originară pricinuită de clivajul interior. Abia atunci „da"-ul care trebuie să însoțească orice venire pe lume se va putea elibera de sub jugul „nu"-ului matern sau/și patern; abia atunci putem conștientiza că ideea de a fi fost un copil dorit nu reprezintă decât o iluzie menită să împlinească dorința părților supraviețuitoare ale mamei. Numai așa voința noastră se poate elibera, înțelegând că nu mai trebuie să aștepte nimic din partea părinților noștri. În loc să continuăm să tânjim după mamă, este important să ne dezvoltăm dorul de noi înșine.

Eul sănătos

Desfășurarea eficientă a unei psihoterapii nu ar fi posibilă dacă, în ciuda tuturor experiențelor traumatice acumulate în biografia unei persoane, aceasta nu ar dispune încă de părți psihice sănătoase. Din fericire, aceste părți sănătoase există și

pot afirma acest lucru pe baza tuturor proceselor terapeutice pe care le-am însoțit până în prezent. Reconstruirea unor structuri psihice sănătoase este posibilă chiar și în cele mai grave cazuri de agresiuni repetate, pentru că principiul de bază al psihicului uman este cel de a ne înfățișa realitatea așa cum este ea cu adevărat. Atâta timp cât suntem în viață și ne dorim propria integrare, aproape orice este posibil. Atunci când suntem pregătiți să ne înfruntăm durerea, se întâmplă unele lucruri pe care, în alte situații, le-am trata ca pe simple coincidențe, așa cum ilustrează exemplul următor:

Întâlnirea cu sine (și cu musculița de oțet)

Cornelia a fost nevoită să parcurgă în copilărie traseul complet al unei biografii traumatice. A fost un copil nedorit, părinții ei au încercat să o avorteze, nu a primit deloc iubire nici din partea tatălui, nici din partea mamei; a fost abuzată sexual atât de tatăl, cât și de fratele său etc. Intenția ei, în procesul terapeutic, a fost: *Eu vreau să simt.*

SIMT a sărit imediat în mijlocul camerei, ca o fetiță bine-dispusă aflată în căutarea unui tovarăș de joacă. VREAU nu a putut totuși accepta această ofertă. Facilitatoarea de rezonanță pentru VREAU se abținea cu greu să nu izbucnească în plâns și rămăsese blocată pe scaunul ei. PUNCTUL s-a târât în spatele scaunului și a rămas acolo într-o poziție încovoiată. Cornelia a mers către EU, care rămăsese și el încremenit în scaunul său. EU nu se putea mișca și nici nu putea vorbi (potrivit rolului care-i fusese desemnat). De aceea facilitatoarea de rezonanță pentru EU a ieșit din rol și a povestit ce-a simțit. Era încă micuță, părea că mâinile sale abia începeau să crească. Se simțea ca și cum ar fi fost prinsă într-un clei. Eu (F.R.) am interpretat această senzație ca fiind starea Corneliei

după încercarea părinților săi de a o avorta, am încurajat-o să conștientizeze această senzație și să-și permită să simtă durerea aferentă. Cu cât reușea mai mult să se conecteze la acea stare și să nu se mai împotrivească impulsului de a o ajuta pe reprezentanta lui EU, cu atât mai vie se simțea femeia cu rolul de EU. Respectiva facilitatoare de rezonanță a alunecat atunci de pe scaun pe podea, unde după o vreme a descoperit o musculiță de oțet care aterizase pe covor. A ridicat hârtia pe care era scris EU și a lăsat musculița să se cațăre pe aceasta. Cornelia a rămas, în continuare, îndurerată, iar reprezentanta lui EU, privind musculița cu atenție și grijă, i-a arătat-o apoi Corneliei. Cornelia a luat hârtia pe a cărei margine se târa musculița, care a și rămas acolo până la încheierea ședinței, chiar și după ce toți facilitatorii de rezonanță au ieșit din rolurile care le fuseseră desemnate. Cornelia a mers apoi pe terasa de pe acoperișul cabinetului meu și a eliberat musculița.

În lipsa contactului cu propriul nostru eu, respectiv până ce nu găsim în noi înșine un punct de referință, nimic din ceea ce facem în viață nu are, în principiu, sens. De ce am construi prietenii, parteneriate de cuplu, de ce am face copii, de ce ne-am dezvolta în domeniul nostru profesional, atâta vreme cât nimic din toate acestea nu are vreo legătură cu noi înșine? Prin urmare, întregul travaliu terapeutic din terapia traumei psihice centrată pe identitate (IoPT) are drept obiectiv regăsirea propriului sine, redescoperirea propriului eu și stabilirea pe termen lung a unui bun contact cu noi înșine. În procesul de dezvoltare a eului, nevoile noastre simbiotice și nevoia de apartenență ajung la un numitor comun cu nevoile de autonomie și libertate. Când ajung să mă pot iubi pe mine însumi și să-mi accept (cu o anumită compasiune) părțile infantile traumatizate, devin liber

și independent. Nu mai sunt nevoit să lupt pentru găsirea unui mod de a pune limite în relațiile care nu îmi fac bine. Nu mă mai las copleșit de frica de singurătate, nu mai sunt nevoit să mă trădez pe mine însumi de dragul unei apropieri amăgitoare și nici nu mai trebuie să fiu o victimă disponibilă pentru agresori, doar pentru a nu mă mai simți singur.

După ce se pun bazele unei identități sănătoase, adică atunci când dispunem de un eu stabil și de o voință proprie, putem aborda pas cu pas și trauma sexuală. De regulă, cei afectați de traume sexuale nu sunt conștienți de ele, majoritatea neputând nici măcar să conceapă că li s-ar fi putut face „așa ceva", în special de către tata sau bunicul pe care, în copilărie, îl idolatrizau. Lipsa oricărei amintiri conștiente în această privință poate fi, evident, de înțeles dacă traumatizarea sexuală a avut loc în copilăria timpurie, perioadă din care tuturor ne e greu să identificăm amintiri conștiente, clare și detaliate. De ce nu au însă copiii mai mari (sau chiar adolescenții) niciun fel de amintiri conștiente despre agresiunea sexuală la care sunt supuși uneori timp de mai mulți ani? Avem de-a face aici cu mecanismul de refulare, paznicul care ține realitatea departe de psihicul nostru, care își face treaba temeinic, ținând toate amintirile în afara minții noastre conștiente, până ce dobândim capacitatea de a ne confrunta cu ele.

Din acest motiv, în grupele mele de terapie se întâmplă adesea ca, în lucrul cu intenția unei persoane, să iasă la iveală și o traumă sexuală, iar persoana în cauză să aibă nevoie, într-o primă fază, să accepte acest aspect al realității din trecutul său, de care, până în prezent, fusese complet disociată. În majoritatea cazurilor, rezultatul terapeutic trebuie întărit prin lucrul ulterior cu intenții suplimentare, până ce persoana nu mai simte nevoia să apeleze

la strategiile de supraviețuire perfecționate de-a lungul anilor, strategii care presupun abandonarea propriului Eu și neacceptarea realității traumei sexuale. Adesea, putem observa că victimei îi este mai ușor să admită posibilitatea de a fi suferit o traumă sexuală al cărei făptaș a fost un vecin, un profesor, un bunic, un tată vitreg sau un unchi decât să îi considere răspunzători pentru traumă pe propriii părinți. Doar treptat, de-a lungul terapiei, se ajunge la situația în care trauma sexuală nu mai apare doar „întâmplător" în propoziția intenției, ci autorul intenției caută în mod conștient să lucreze cu această problemă, formulând intenții precum: „Cum am perceput trauma mea sexuală?" Și în exemplul care urmează, psihotrauma sexuală a ieșit la iveală doar ca element subsidiar problemei abordate de client.

Seducție?

Eu vreau să mă simt pe mine! Astfel suna propoziția intenției lui Michael, care în urmă cu o lună parcursese un proces foarte important pentru el, revelându-i întreaga dimensiune a relațiilor sale complicate cu mama, cu tatăl biologic și cu cel adoptiv. EU a fost înmărmurit de această nouă intenție și a adoptat o atitudine supusă. VREAU a rămas, neputincios și lipsit de voință, pe scaun, preferând parcă să nu fi fost acolo. Facilitatorul de rezonanță pentru PE MINE a sărit imediat de pe scaun și a fugit către fereastră, părând să nu mai poată respira. SIMT stătea retras și, inițial, nu simțea nimic. SEMNUL DE EXCLAMARE dansa încă de la început, ca o prim-balerină, în jurul lui Michael.

Michael vorbea acum despre faptul că tatăl său adoptiv începuse să-l traumatizeze sexual de când avea șase ani, perioadă în care fusese nevoit să-l satisfacă oral. Tatăl adoptiv îl sedusese promițându-i că, dacă era dispus să-l satisfacă, el va renunța

la bătăile pe care altminteri ar fi trebuit să i le administreze lui Michael pentru comportamentele sale inadecvate (pentru că scuipase o bucată de cârnat pe perete, de exemplu). Din acea perioadă, Michael a început să aibă „crize de astm" pe care, după cum povestea, le-a ținut sub control de-a lungul vieții, dar, ori de câte ori se confrunta cu un conflict de natură sexuală, crizele reveneau. Ieșirea la suprafață a părții care simțea că nu poate respira l-a ajutat pe Michael să admită, și la nivel afectiv, faptul că în copilărie fusese într-adevăr o victimă a traumatizării sexuale.

Adesea oamenii evită conștientizarea traumelor lor sexuale cu argumentul: nu am deloc amintiri legate de acea perioadă. Aceasta este însă o strategie de supraviețuire la traumă, care nu face diferența între amintirile vizuale conștiente și amintirile corporale. Ștergerea amintirilor despre trauma sexuală reprezintă un mecanism normal de apărare a psihicului nostru. Amintirile vizuale despre trauma sexuală apar abia atunci când avem capacitatea afectivă de a le gestiona.

Un alt argument invocat adesea pentru a exclude posibilitatea propriei traumatizări sexuale este că pacientul s-ar fi identificat cu trăirile mamei sale privitoare la trauma ei sexuală. Acest argument nu tocmai lesne de respins, având în vedere că, atâta vreme cât nu avem un contact stabil cu eul nostru sănătos, ne este dificil să distingem foarte clar între trăirile noastre și ale celorlalți. Din acest motiv, facilitatorii de procese terapeutice trebuie să fie conștienți și de această posibilitate atunci când, în reprezentarea unei intenții, iese la iveală tema traumei sexuale. Întregul context ne va clarifica dacă avem de-a face cu suprapunerea propriilor trăiri ale autorului intenției peste trăirile traumatice ale mamei sau cu o traumă sexuală propriu-zisă suferită

de acesta. În general, ambele situații pot fi valabile: mama a fost traumatizată sexual, motiv pentru care nu a putut împiedica procesul prin care fiica ei a devenit, la rându-i, victimă a traumatizării sexuale.

Când, în cadrul unui proces terapeutic bazat pe propoziția intenției, iese la iveală o traumă sexuală proprie, devine de obicei evident cât de puternică este încă fidelitatea față de agresor, având în vedere că abuzatorul era, adesea, singura persoană care-i oferea copilului puțin mai mult contact fizic și ceva mai multă atenție decât primea copilul din partea mamei, care era blocată emoțional (ca urmare a propriei traume psihice) și manifesta adesea o atitudine rece. Astfel are loc o masivă luptă interioară pentru debarasarea de această figură abuzatoare care a jucat de regulă rolul unei mame-surogat (chiar dacă acest agresor este adesea de sex masculin). Multe persoane traumatizate sexual acceptă cu mare dificultate faptul că inclusiv iubirea pe care simțeau că au primit-o din partea agresorului era, de fapt, o mare amăgire; acesta este motivul pentru care ele se agață de această iluzie a iubirii și o mențin cât mai mult timp posibil.

Îndurarea rușinii

Un obstacol suplimentar în a gestiona psihic propria traumă sexuală sunt sentimentele intense de rușine. Pentru cei afectați de trauma sexuală, ele sunt aproape insuportabile. Mai ales când se lucrează în grupuri, este foarte dificil pentru cineva să admită că a trecut prin astfel de experiențe dezgustătoare, că a făcut probabil jocul agresorului de-a lungul mai multor ani, lăsându-se convins că ceea ce-i provoca dezgust era, de fapt, ceva plăcut. Prin urmare, este un mare progres să poți accepta

realitatea faptului de a fi fost o victimă, în contextul tuturor acestor sentimente de rușine. Pentru aceasta, este nevoie de un eu sănătos și matur și de o voință puternică pentru a folosi potențialul de susținere oferit de grupul de terapie. Exprimarea faptelor și adevărurilor în fața unui grup are un impact terapeutic mult mai puternic decât atunci când singurul martor al acestor confesiuni este terapeutul. Următorul exemplu, din cadrul unui seminar de grup, m-a emoționat foarte tare.

Violul

Într-un seminar, Marianne a formulat următoarea intenție: *Eu vreau să mă protejez!* EU a intrat imediat în panică și a încercat să fugă. Atunci când Marianne a vrut să meargă către SEMNUL DE EXCLAMARE, pentru care desemnase, ca facilitator de rezonanță, un bărbat, MĂ (reprezentat de o femeie) a intervenit, invocând, pe un ton ridicat și plin de furie, imagini cu înjunghieri și crime. Treptat, Marianne începe să-și amintească faptul că, la vârsta de 21 de ani a fost încuiată într-una din boxele grajdului de un proprietar de cai care îi câștigase încrederea. Când a refuzat să-l satisfacă sexual pe acel bărbat, el a luat o foarfecă și i-a ținut-o la gât. În acel moment al întâmplării MĂ părea încă blocată, neștiind dacă va fi ucisă sau dacă, nu cumva, ea va fi cea care va comite o crimă. Acest blocaj este, de asemenea, tipic în cazul violurilor. Victima clivează o parte din sine, care rămâne blocată în etapa de dezvoltare care precede violul. Această parte, care simte că este în pericol de moarte, rămâne blocată în întrebarea referitoare la ce-ar fi trebuit să facă pentru a scăpa din această situație care-i amenință viața. În cazul de față, întrebarea este dacă victima n-ar trebui să-l înjunghie pe bărbatul care-i ține o foarfecă pe laringe.

Cu cât Marianne duce mai departe istorisirea acelei situații din trecut, cu atât mai liniștită devine MĂ. Ea ascultă atentă la ce spune MĂ. Iar când Marianne reușește, în cele din urmă, să exprime realitatea faptului că nu s-a putut proteja și că acel bărbat într-adevăr a violat-o, MĂ o cuprinde în brațe pe Marianne, oferindu-i acesteia alinare. Marianne plânge apoi îndelung și intens.

Ceea ce a ieșit la iveală în cadrul acestui proces a fost că MĂ a simțit cum, după această scenă a violului, a fost abandonat în boxa grajdului de către Marianne. De exemplu, când a fost chemată să depună mărturie în cadrul unui proces, Marianne nu a vrut și nu a putut să relateze în fața audienței ceea ce se întâmplase în boxa grajdului. Cazul lui Marianne este un trist exemplu în privința modului în care victimele traumei sexuale sunt retraumatizate, prin proceduri judiciare, de către judecători și avocați insensibili la trauma psihică, sunt nevoite să se cliveze și mai profund și să dezvolte și mai multe conflicte interne. În esență, Marianne se temuse de faptul că, în acest proces, ar fi putut fi condamnată pentru depoziție mincinoasă. Cazul lui Marianne arată în plus că violul în adolescență sau la maturitate este adesea continuarea traumatizării sexuale din copilărie. Marianne a fost, și ea, victima traumatizării sexuale de către tatăl ei dependent de alcool. Așa cum s-a întâmplat și mai târziu, în instanță, mama ei nu a crezut-o atunci când Marianne i-a povestit ce îi făcea tatăl ei, prezentând-o vecinilor drept o mincinoasă.

Ce să fac cu furia mea?

Dacă prin metoda propoziției intenției ies la suprafață sentimente de furie, iar acestea sunt acceptate și trăite de autorul intenției sau de facilitatorul de rezonanță, ele pot aduce o

anumită împăcare. În toate cazurile, se poate însă observa faptul că astfel de izbucniri agresive provoacă panică părților interne de vârste mai mici, care, neavând capacitatea de a face diferența dintre agresivitatea agresorului și cea manifestată de victimă, se tem în astfel de momente de părțile furioase ale autorului intenției. Abreacția furiei și trăirea unor fantasme vindicative adâncesc astfel clivajele deja existente, prin ele evitându-se simțirea durerii intense de a fi fost victimă a abuzului sexual, durere ce reprezintă totuși o etapă necesară în anularea clivajului psihic.

În orice caz, o experiență importantă în acest proces este cea prin care constatăm că ne putem exprima furia fără ca acest lucru să ducă la distrugerea celuilalt sau la autodistrugere. Astfel, propriul eu are posibilitatea de a învăța că, în aici-și-acum, furia poate fi exprimată, după care poate fi calmată și, în cele din urmă, poate deveni chiar subiect de glume.

Cum asiguri încrederea?

În aceste etape vitale ale procesului terapeutic, în care se ajunge la confruntarea cu experiențe extrem de dureroase și rușinoase de traumatizare sexuală, terapeutul are nevoie de un grad ridicat de încredere din partea celor pe care-i însoțește, mai ales că orice formă de apropiere de o altă persoană este percepută, în general, drept amenințătoare. Transferul matern și patern asupra terapeuților este inevitabil. Terapeuții sunt confundați astfel adesea cu abuzatorii, care în trecut erau, de asemenea, văzuți ca salvatori. Este nevoie, drept urmare, ca terapeuții să nu încurajeze trăirile de dependență, pentru că acestea întăresc vechea frică legată de a fi într-o relație impusă cu cineva al cărui ajutor va trebui, în final, răsplătit prin sex.

Pentru noi, terapeuții, acest lucru înseamnă ca, atunci când suntem atacați sau învinovățiți pe nedrept, să nu alunecăm nici în capcana salvatorului („doar eu te pot salva din necazul acesta!"), dar nici în dinamica victimă–agresor. Trebuie să îndemnăm mereu clientul, având o perspectivă limpede asupra tabloului general, să-și retragă proiecțiile și să revină la introspecție și autoanaliză. Lucrul cu facilitatorii de rezonanță ușurează enorm acest proces.

Precizarea trăirilor

Este mereu util de stabilit dacă simptomele fizice și psihice pe care le manifestă o persoană pot fi puse pe seama unei experiențe reale de traumatizare sexuală. Cu cât sunt mai bine conștientizate și clarificate experiențele de traumatizare sexuală, anterior refulate, cu atât mai bine văzute și înțelese se vor simți părțile infantile traumatizate. Nu este vorba despre a retrăi trauma sexuală în toate aspectele sale și nici de a discuta în mod insistent asupra ei. Este suficientă conștientizarea emoțională a ceea ce s-a întâmplat cu adevărat și intrarea în rezonanță (și empatizarea) cu propriile părți infantile ținute până atunci în exil.

Când amintirile se trezesc

Pentru mult timp, Sabine s-a ferit de adevărul referitor la psihotrauma sa sexuală din trecut, din cauza căreia era să ajungă din nou la secția de psihiatrie. Dar a venit momentul în care și-a lăsat amintirile să-și facă loc în mintea ei conștientă și s-a străduit în mod activ să găsească în mintea ei imagini care se potriveau respectivelor amintiri. Acest demers a trezit sentimente puternice. Nu era ușor pentru ea să lase aceste

sentimente să iasă la suprafață, fără să se refugieze imediat în strategiile sale de supraviețuire: „Noaptea trecută am simțit valuri de anxietate... se revărsau și mă paralizau. Îmi este rău, mă lovește un val și imediat urmează unul și mai mare. Mi-e groază că nu voi supraviețui, că de data asta voi muri. Dinții mei clănțăne. Pe inima mea și pe pieptul meu parcă stă o piatră de moară. Mă detensionez dând din picioare. Încerc să respir profund, din abdomen"

În acest fel sentimentele de vinovăție și rușine se dizolvă treptat, deoarece nu există niciun motiv pentru a simți răspundere și vinovăție din rolul de victimă și nici pentru a simți rușinea în locul abuzatorului. Nevoile infantile de iubire, apropiere și contact fizic erau întru totul firești. Nici măcar trăirea excitației fizice sau a orgasmului în timpul experienței de traumatizare sexuală nu este condamnabilă. (Stoffers 2018) Agresorul a fost cel care a exploatat aceste nevoi naturale de iubire și de contact fizic; el este cel care a provocat reacții corporale, reinterpretându-le în sensul propriilor pofte și plăceri. Ceea ce a făcut abuzatorul a fost profund incorect. El este cel care are toate motivele pentru a resimți vinovăție și rușine. Când persoana traumatizată sexual iese din atitudinea specifică victimei și nu se mai simte responsabilă și vinovată pentru ceea ce i s-a întâmplat, disprețul și ura față de sine pot fi lăsate, și ele, în urmă. Se creează atunci spațiul în care pot fi simțite durerea și tristețea în urma traumei. Propriul corp poate fi din nou perceput ca fiind frumos și demn de a trăi bucuria și plăcerea sexuală fără anxietate, dezgust sau rușine. Actul sexual nu mai este astfel o simplă excitare și descărcare fizică, ci expresia unei interacțiuni afectuoase cu o altă persoană în cadrul unei întâlniri sexuale. În acest mod, atitudinea de victimă devine

parte din biografia personală, aparținând trecutului, dar care nu mai afectează viața din aici-și-acum.

Înapoi la corp

Pentru a mă simți bine în propriul corp, este nevoie adesea de elaborarea suplimentară a efectelor pe care experiența de traumatizare sexuală le-a produs în corpul propriu, după cum ne arată exemplul care urmează.

„Eu vreau să mă simt pe mine însămi"

Această intenție a fost formulată de Henriette. Ea trecuse deja, timp de mai mulți ani, printr-un proces în cadrul căruia s-a străduit să elaboreze și să clarifice cât de mult fusese afectată de trauma ei din copilărie, respectiv de faptul că fusese abuzată sexual de-a lungul mai multor ani de unchiul său. Acesta folosise în mod repetat violența, pentru a o forța să îl satisfacă oral, ținând-o de cap și presându-i maxilarul, astfel încât ea era obligată să deschidă gura, pentru ca el să-și introducă penisul. În această „întâlnire cu sine", EU a simțit cum maxilarul îi tot cădea, în timp ce se străduia să-și mențină gura închisă. Intrând în rezonanță, SIMT a ajutat-o pe Henriette să simtă tensiunea în maxilar și să nu evite această senzație. Astfel a devenit limpede motivul pentru care Henriette avea dificultăți în a adormi noaptea, ținând cont de faptul că, la culcare, musculatura feței relaxându-se, maxilarul se lasă în jos. Această senzație corporală era în antiteză cu mecanismul eficient de supraviețuire la traumă care îi poruncea lui Henriette: „Păzește-te! Strânge din dinți și nu deschide gura!" Când toate aceste asociații au devenit tot mai clare și Henriette a ajuns să simtă că nu avea nicio șansă de a se apăra de abuzul sexual oral, EU s-a putut detensiona,

iar Henriette s-a simțit din nou în contact cu ea însăși. Acum ea putea în sfârșit să decidă dacă voia să-și deschidă sau să-și închidă gura, fără frica inconștientă de a fi abuzată sexual.
În acest proces terapeutic, eu am învățat ceva nou despre propria noastră voință. VREAU (voința lui Henriette) era foarte promptă și vigilentă, vrând să facă ceva și să acționeze în mod concret. Facilitatoarea de rezonanță pentru VREAU avea un acces redus la procesele psihice subtile și vindecătoare desfășurate între EU, SIMT și Henriette. Pentru că nu avem acces conștient la procesele involuntare și inconștiente din corpul nostru și pentru că trebuie să alungăm experiența traumatică din mintea noastră conștientă, ajungem să ne refugiem în acțiuni compulsive, care, deși au o intenție inconștientă pozitivă, nu ne ajută totuși să depășim clivajul traumatic. Simțim adesea nevoia să facem ceva concret și imediat, chiar și atunci când acțiunile noastre nu sunt de natură să ne ajute cu adevărat și să schimbe ceva în privința clivajului nostru psihic. Dimpotrivă, îl adâncesc.

Cine reușește să restabilească, în cele din urmă, conexiunea cu propriul corp nu mai simte nici compulsia de a se agăța de corpuri străine, în speranța perpetuă de a găsi în contactul cu ele căldură, siguranță și adăpost; adică nu mai riscă să se pună, din nou și din nou, în situații în care ceilalți să sexualizeze acest contact intercorporal.

A-fi-eu și relația constructivă de cuplu

Cine face eforturile necesare pentru a-și depăși propria biografie traumatică și nu se atașează în mod excesiv de propria traumă sexuală are șanse bune de a duce o viață autonomă și

a avea o relație de cuplu constructivă. M-a bucurat foarte mult ceea ce mi-a împărtășit o femeie care în copilărie a suferit multiple abuzuri, inclusiv abuzuri sexuale. Soțul acesteia a lucrat, și el, intensiv în ultimii ani la elaborarea propriei biografii traumatice. Am tradus textul ei scris inițial în limba engleză.

Eu spun Da!

„Metoda ta IoPT a avut un efect extrem de puternic asupra vieții mele și mi-a schimbat-o în foarte multe privințe... Pentru prima dată în viață pot spune că mă plac și sunt fericită! Îmi amintesc că în ultimii cinci ani, timp în care ți-am studiat teoria și metoda, ți-am pus mai multe întrebări legate de relația mea de cuplu. Cu cât învăț mai mult să mă iau pe mine însămi mai în serios, cu atât îmi este mai clar ce anume este acceptabil pentru mine și ce nu, în relația mea cu X, pe care astăzi mi-l pot imagina drept partener de viață. Anul acesta am sărbătorit nouă ani de când suntem împreună. În ultimii cinci ani, în care ne-am elaborat amândoi traumele, ne-am dezvoltat cu adevărat foarte mult împreună. Vorbim despre traumele noastre, ne împărtășim emoțiile și reușim să ne vedem unul pe celălalt ca parte din propria identitate. Simt că suntem acum pe aceeași lungime de undă. În timpul în care am învățat să spun DA când mă raportez la mine însămi, am învățat, de asemenea, să spun DA tuturor lucrurilor și experiențelor care-mi fac bine. Și astfel ne-am spus în cele din urmă DA unul celuilalt."

Cum gestionez interacțiunea cu agresorul?

Presupun că numeroase femei, dar chiar și mulți bărbați evită să apeleze la ajutorul psihoterapeutic, din teama că, într-un

astfel de proces, ar putea ieși la iveală o psihotraumă sexuală. Dacă s-ar dovedi că abuzatorul a fost tatăl sau bunicul? Cine-mi va da crezare? Cum ar trebui apoi să mă comport în relația cu membrii familiei mele?

Când devine clar faptul că o persoană a fost victima unei traumatizări sexuale, multe dintre persoanele aflate în această situație ajung să se întrebe cum ar trebui să se comporte în relația cu agresorul, în special în cazurile în care acesta este încă în viață:

- Trebuie să păstrez contactul cu el, fiind vorba despre propriul meu tată, despre mama mea, despre sora mea sau despre fratele meu?
- E bine să-mi țin de-acum copiii departe de bunicii lor?
- E mai bine să nu povestesc familiei nimic din ceea ce s-a întâmplat, pentru ca aceasta să nu se întoarcă împotriva mea?
- Trebuie oare să-l iert pe agresor?
- Ar fi bine să discut eventual cu el și să găsesc o cale de împăcare?

Adaug în continuare câteva gânduri și experiențe din cadrul numeroaselor „întâlniri cu sine" pe care le-am facilitat:

- O persoană abuzată sexual, care simte încă nevoia de a păstra contactul cu agresorul, are încă probabil niște părți psihice infantile care se agață de relația cu abuzatorul sau de iluzia că este iubită de acesta; aceste părți infantile nu se simt pe deplin iubite de victima adultă și nu au încredere în ea.
- O persoană care își încredințează propriii copii celui care a traumatizat-o nu a reușit să facă încă progrese semnificative în elaborarea propriei biografii traumatice și își expune copiii unui risc major doar pentru a nu fi nevoită să accepte

realitatea propriei experiențe traumatice, deci doar pentru a putea continua să nege această realitate.

- O persoană pentru care familia în care se desfășoară dinamica victimă–agresor este mai importantă decât propriul sine nu și-a găsit încă drumul înapoi către propria identitate și are în continuare nevoie de aceste relații familiale ca strategie de supraviețuire în urma traumei.
- O persoană care consideră că trebuie să-l ierte pe agresor nu este încă în contact cu propriul sine, continuă să-l perceapă pe abuzator ca fiind mai important decât ea însăși și încă nu a găsit claritatea internă necesară pentru a putea trăi fără prezența agresorului în viața sa, respectiv pentru a putea fi ea însăși fără raportarea la acesta.
- Această dinamică e cu atât mai mult valabilă în cazul în care persoana consideră că ar trebui (că ar fi posibil) să se împace cu agresorul. Înseamnă că încă se teme de acesta sau că îi este milă de el, drept care speră că astfel se poate proteja sau îl poate salva. Este o dinamică în care victima rămâne prinsă în continuare în trauma iubirii.
- În ansamblu, în toate aceste cazuri lipsesc voința și determinarea interioare de a construi pe baza propriilor forțe vitale, de a se proteja de abuzator sau de a nu mai simți nevoia să-l aibă alături pe agresor pentru propria (supra) viețuire.

Apariția unor astfel de întrebări referitoare la modul de gestionare a relației cu agresorul este un semn sigur pentru faptul că trauma identității și cea a iubirii sunt încă foarte puternice în lumea internă a victimei traumei sexuale și că această traumă nu este încă acceptată pe deplin de toate părțile psihice

ale respectivei persoane — trauma nu e încă asumată ca fiind reală, ceea ce înseamnă că este nevoie de terapie suplimentară. Din experiența mea, se aplică următorul principiu: raportarea insistentă la agresor (concretă sau doar imaginară) favorizează clivajul și împiedică procesul de integrare a unui psihic clivat. Raportarea psihică la abuzator(i) face imposibilă dezvoltarea sau reconstrucția propriei identități.

Unei persoane care și-a elaborat cu adevărat trauma sexuală agresorul îi este în cele din urmă indiferent. Persoana traumatizată nu mai investește deloc gânduri sau emoții în relația cu agresorul. Nici măcar nu îl/o mai numește „tată" sau „mamă": din perspectiva victimei adulte, agresorul nu a avut niciodată calități paterne sau materne, și aceasta din cauza propriilor traume neelaborate ale respectivului părinte.

Travaliul terapeutic cu agresorii

În principal mi se adresează persoane pe care le însoțesc în procesul de elaborare a atitudinii lor de victimă a abuzului sexual. În acest proces poate ieși la iveală faptul că o femeie, în rolul său de mamă cu o biografie traumatică, nu a împiedicat traumatizarea sexuală a fiicei sale de către soț, ceea ce activează cu siguranță trăiri masive de rușine. Acestea pot fi totuși integrate într-un mod sănătos, pe măsură ce propria atitudine de victimă este resimțită mai clar. Relația cu fiica se poate astfel detensiona din ce în ce mai mult. Mama n-ar trebui însă să se lase împinsă de propria-i conștiință vinovată și să insiste pentru a obține din partea fiicei confirmări ale rolului ei de mamă bună și iubitoare. În special în cazurile în care fiica este deja adultă, drumurile celor două se pot despărți. Fiica are astfel șansa de

a-și asuma răspunderea pentru propria viață și de a-și gestiona propriul proces terapeutic. Mama, la rândul ei, are șansa de a face propriile alegeri și de a trăi, poate pentru prima oară în viața sa, așa cum își dorește.

Despre bărbații care au săvârșit abuzuri sexuale asupra copiilor, adolescenților sau adulților nu am putut strânge până în prezent decât prea puține date. Este clar însă că termenul „pedofil" nu ne mai ajută în aceste cazuri. Pentru că adesea ei înșiși au fost traumatizați sexual și poartă în ei suferințele cumulate ale unei întregi biografii traumatice, agresorii pun în scenă propriul rol de victimă, distribuind în acest rol copii aflați la vârsta pe care au avut-o ei înșiși atunci când au suferit experiențe traumatice fizice, emoționale și sexuale.

Cadrul terapiei de grup în care prefer să lucrez este unul în care, probabil, agresorii vor avea dificultăți serioase în a-și admite și asuma rolul de abuzator. Am, cu toate acestea, certitudinea că nici ei n-ar putea fi împăcați cu gândul de a fi și de a rămâne în acest rol în condițiile în care și-ar recunoaște și accepta propriul rol de victimă din trecut. În acest moment nu pot decât să-i încurajez să lucreze asupra acestor aspecte în orice context terapeutic. Agresorii știu și ei, în părțile lor sănătoase, ce este corect și ce este greșit. Psihicul lor ar vrea să se elibereze de povara sentimentelor de vinovăție și rușine, iar în ședințe terapeutice individuale acest lucru este realizabil.

Concluzii

Procesul de scriere a acestei cărți m-a ajutat să înțeleg faptul că sexualitatea noastră este forța primară a existenței noastre fizice și psihice. Indiferent dacă suntem bărbați sau femei, trebuie să ne asumăm integral responsabilitatea în privința sexualității noastre, și aceasta în fiecare zi sau oră a vieții noastre. Deciziile ce țin de propria sexualitate nu trebuie delegate nimănui altcuiva: nici partenerului de cuplu, nici părinților sau prietenilor, nici „familiei" și nici măcar „societății" sau industriei farmaceutice, medicinei sau terapeuților. Cu mult mai benefic este să ne gestionăm sentimentele de iubire, dorințele și poftele sexuale, precum și urmările acestora în așa fel încât să nu ajungem să ne clivăm de corpul și trăirile noastre și, în cele din urmă, de noi înșine. Cu fiecare decizie pe care o luăm în privința propriei existențe, putem astfel să ne înțelegem mai bine pe noi înșine și să continuăm să ne dezvoltăm în plan personal pe parcursul întregii vieți.

Din punctul de vedere al prevenției, la nivel de societate se pot face, pe de altă parte, foarte multe lucruri, pentru ca membrii acesteia să aibă o dezvoltarea psihică sănătoase și astfel să-și poată construi în mod optim identitatea sexuală. În acest scop trebuie, de asemenea, ca la nivel individual să ne luăm în serios

viața psihică, să învățăm tot mai multe despre acesta și, mai presus de toate, să nu lăsăm ca mintea noastră să fie afectată de traumele timpurii. În loc să continuăm să investim timpul și resursele noastre materiale în structuri de supraviețuire în urma traumei (precum concurența națională, economică, militară sau lupta dintre sexe), am putea acționa mult mai eficient împreună, pentru dezvoltarea noastră interioară. Am putea aloca — atât nouă înșine, precum și tuturor bărbaților și femeilor care sunt deja sau care vor să devină părinți — suficient timp și mijloace materiale pentru etapele de pregătire pentru parentaj și, în primul rând, pentru a deveni niște prezențe implicate și iubitoare pentru copiii noștri în acei sensibili primi ani de viață. În anul 2018 s-au alocat pe plan mondial 1 430 de miliarde de euro pentru achiziția de echipamente militare, iar tendința este în creștere. De ce n-am finanța mai degrabă intervenții materiale, pedagogice și psihoterapeutice pentru tratamentul traumei și spre avantajul vieții de familie în general? Ne aflăm în fața următoarei alegeri: continuăm să ne luptăm pentru simpla supraviețuire sau întreprindem acțiuni comune, juste și necesare în scopul unei vieți satisfăcătoare pentru noi toți.

Bibliografie

Abendzeitung (6.1.2019). „F***t eure Mütter!" „Sehr hohe Geldstrafe" gegen Ribéry nach Mega-Ausraster. https:// www.abendzeitung-muenchen.de/in- halt.bayern-star-rastet-auf-twitter-aus-franck-ribery-voellig-enthemmt- geldstrafe.5866f071-dca6-4d23-8d3a-50bcdc6510bb.html (publicat la14.3.2019).

Amendt, G. (1979). *Das Sexbuch*. Dortmund: Weltkreis Verlag.

Apothekenumschau (12.2.2019). Verhütung: Die Pille. https://www.apothekenumschau.de/Verhuetung/ Verhuetung-Die-Pille-52260.html (publicat la 14.3.2019).

ARD (2012). Die Story. Mama, hör auf damit! (documentar) https://www. youtube.com/watch?v=Yr3_poVZBJE (publicat la 14.3.2019).

Bange, D. (2007). *Sexual Missbrauch an Jungen. Die Mauer des Schweigens*. Göttingen: Hogrefe Verlag.

Banzhaf, H. (2018). Trauma: o cheie pentru înțelegerea suferinței fizice. În F. Ruppert și H. Banzhaf (coord.), *Corpul meu, trauma mea, eul meu*, București: Trei.

Bauer, J. (2015). *Selbststeuerung. Die Wiederentdeckung des freien Willens*. München: Blessing Verlag.

Bauer, J. (2019). *Wie wir werden, wer wir sind. Die Entstehung des menschlichen Selbst durch Resonanz.* München: Karl Blessing Verlag.

Becker, L (2017). Die „Pille" für den Mann ist da — nur wird sie keiner nehmen. Articol preluat de pe Bayerischer Rundfunk din 09.02.2017. https://www.br.de/puls/the- men/leben/kommentar-pille-fuer-den-mann-vasalgel-100.html (publicat la 14.3.2019).

Biedermann, S.V. (2018). Sexuelle Funktionsstörungen nach Traumatisierung. In M. Büttner (coord.), *Sexualität und Trauma*, pp. 95–115. Stuttgart: Schattauer Verlag.

Bischof, K. (2014). Sexocorporel-Sexualtherapie nach sexuellen Gewalterfahrungen. In M. Büttner (coord.), *Sexualität und Trauma*, pp. 358–371. Stuttgart: Schattauer Verlag.

Bourquin, P. & Cortéz, C. (2016). Der allein gebliebene Zwilling. Köln: Innenwelt Verlag.

Boyle, T.C. (2005). Dr. Sex. München: Hanser Verlag.

Brochmann, N., & Støkken Dahl, E. (2018). Viva la Vagina! Alles über das weibliche Geschlecht. Frankfurt a. M.: S. Fischer Verlag.

Büttner, M. (Hrsg.). (2018). Sexualität und Trauma. Grundlagen und Therapie traumaassoziierter sexualStörungen. Stuttgart: Schattauer Verlag.

Carnes, P. (1991). *Wenn Sex zur Sucht wird.* München: Kösel-Verlag.

Chamberlain, D. (2010). *Woran Babys sich erinnern. Über die Anfänge unseres Bewusstseins im Mutterleib*. München: Kösel-Verlag.

Coler, R. (2010). *Das Paradies ist weiblich. Eine Reise ins Matriarchat*. Berlin: Aufbau Verlag.

Dabhoiwala, F. (2014). *Lust und Freiheit. Die Geschichte der ersten sexuellen Revolution*. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.

D'Antonio, M. (2016). *Die Wahrheit über Donald Trump*. Berlin: Ullstein Verlag.

De Waal, F. (2019). *Der Mensch, der Bonobo und die Zehn Gebote: Moral ist älter als Religion*. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.

Duncker, H. & Hirschelmann, A. (2018). Der Rupturbegriff in der Psychopathologie und seine Folgen. În H. Duncker, R. Hampe und M. Wigger (coord.), *Gestalten — Gesunden*, pp. 17–29. München: Verlag Karl Alber.

Emerson, W. (2017). *Geburtstrauma. Die Auswirkungen der modernen Geburtshilfe auf die Psihic des Menschen*. St. Nikolai: Moshammer.

Evatt, C. (2017). *Männer sind vom Mars, Frauen von der Venus*. München: Piper Verlag.

Evertz, K., Janus, L. & Linder, R. (coord.). (2014). *Lehrbuch der Pränatalen Psychologie*. Heidelberg: Mattes Verlag.

Finkenzeller, K. (2019). Von wegen Superfrauen. *Publik Forum*, 5, pp. 46–47.

Fischer, G. & Riedesser, P. (1998). *Lehrbuch der Psychotraumatologie*. München: Reinhardt Verlag.

Freud, S. (2010). „Trei eseuri asupra teoriei sexualității". În *Opere esențiale*, vol. 5. București: Trei.

Freund, C. (2014). Mütter zwischen Karrierewünschen, Geldnöten und Zeit für ihre Kinder. În F. Ruppert (coord.), *Frühes Trauma*, pp. 216–227. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.

Fuchs, S. (2019). *Die Kindheit ist politisch!* Heidelberg: Mattes Verlag.

Garstick, E. (2013*). Junge Väter in seelischen Krisen. Wege zur Stärkung der männlichen Identität*. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.

Grossmann, K. & Grossmann, K.E. (2004). *Bindungen — das Gefüge psychischer Sicherheit*. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.

Grünberg, K. (2018). Leichte Beute. *Publik Forum*, 17, pp. 47–49.

Haarer, J. (1934). *Die deutsche Mutter und ihr erstes Kind*. München: Lehmanns.

Häggström, S. (2016). *Shadow's law. The true story of a Swedish detective inspector fighting prostitution*. Bullet Point Publishing.

Harari, Y.N. (2018). *Homo Deus. Scurtă istorie a viitorului*. Iași: Polirom.

Heiliger, A. (2000). *Täterstrategien und Prävention*. München: Verlag Frauenoffensive.

Homes, A.M. (2004). *Von der Mutter missbraucht. Frauen und die sexuelle Lust am Kind*. Norderstedt: book on demand.

Hoppe, G. (2014). Abtreibungen und Trauma. În F. Ruppert (coord.), *Frühes Trauma* (pp. 105–127). Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.

Huber, M. (2003). *Trauma und Traumabehandlung*. Paderborn: Junfermann Verlag.

Huber, M. (2013). *Der Feind im Innern. Psychotherapie mit Täterintrojekten*. Paderborn: Junfermann Verlag.

Hüther, G. (2009). Männer. Das schwache G*eschlecht und sein Gehirn*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Hüther, G. (2018). *Würde. Was uns stark macht — als Einzelne und als Gesellschaft*. München: Albrecht Knaus Verlag.

Hüter, M. (2018). Kindheit 6.7. Ein Manifest. Norderstedt: Books on Demand.

Javakhidze, N. (2018). Die Beschneidung von Mädchen und Frauen. Lucrare de licență. München: Katolische Stiftunsgshochschule.

Kasten, H. (1999). *Pubertät und Adoleszenz. Wie Kinder heute erwachsen werden*. München: Ernst Reinhardt Verlag.

Kellogg, J.H. (1888). Citat din articolul de pe Wikipiedia „John Harvey Kellogg" https://de.wikipedia.org/wiki/John_Harvey_Kellogg (publicat la 31.12.2018).

Kerkeling, H. (2014). *Der Junge muss an die frische Luft. Meine Kindheit und Ich.* München: Piper Verlag.

Kersten, E. (2018). Cine sunt eu în corpul meu și în ceea ce privește sexualitatea mea ca femeie? În F. Ruppert și H. Banzhaf (coord.), *Corpul meu, trauma mea, eul meu,* București: Trei.

Kohn, A. (1989). *Mit vereinten Kräften. Warum Kooperation der Konkurrenz überlegen ist.* Weinheim: Beltz Verlag.

Koschorke, M. (2013). *Keine Angst vor Paaren! Wie Paarberatung und Paartherapie gelingen kann.* Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.

Lee, B.X. (coord.). (2018). *Wie gefährlich ist Trump? 27 Stellungnahmen aus Psychiatrie und Psychologie.* Gießen: Psychosozial Verlag.

Lenzen-Schulte, M. (2015). Leihmütter für Homosexuelle: Deine Zwillinge gehören mir. Consultat pe faz.net pe 10.04.2015. https://www.faz.net/aktuell/feuilleton/ debatten/leih-mutterschaft-fuer-homosexuelle-13529689.html (publicat la14.3.2019).

Levine, P. A. (1998). *Trauma-Heilung: Das Erwachen des Tigers. Unsere Fähigkeit, traumatische Erfahrungen zu transformieren.* Essen: Synthesis Verlag.

Loftus, E. & Ketcham, K. (1994). Die therapierte Erinnerung. Bergisch Gladbach: Bastei Lübbe Verlag.

Madeisky, U., Parr, D. & Margotsdotter, D. (2014). *Wo die freien Frauen wohnen. Vom Matriachat der Mosuo.* DVD.

Margotsdotter, D. (2016). *Am Herdfeuer. Aufzeichnungen einer Reise zu den matriarchalen Mosuo.* Rüsselsheim: Christel Göttert Verlag.

Maaz, H.-J. (2005). *Der Lilith-Komplex. Die dunklen Seiten der Mütterlichkeit*. München: dtv Verlag.

Maaz, H.-J. (2017). *Die neue Lustschule. Sexualität und Beziehungskultur*. München: dtv-Verlag.

Maaz, H.-J. (2018). *Die Liebesfalle. Spielregeln für eine neue Beziehungskultur*. München: dtv- Verlag.

Mausfeld, R. (2018). *Warum schweigen die Lämmer? Wie Elitendemokratie und Neoliberalismus unsere Gesellschaft und unsere Lebensgrundlagen zerstören*. Frankfurt a.M.: Westend Verlag.

Melzer, H. (2018). *Scharfstellung. Die neue sexuelle Revolution*. Stuttgart: Tropen Sachbuch.

Metz, L.A. (2017). *Der zerbrochene Engel*. Norderstedt: Books on Demand GmbH.

Miersch, M. (2002). *Das bizarre Sexualleben der Tiere. Ein populäres Lexikon von Aal bis Zebra*. München: Piper Verlag.

Mundlos, C. (2015). *Gewalt unter der Geburt. Der alltägliche Skandal*. Marburg: Tectum Verlag.

Nicon, L. (2011*). Befreit von alten Mustern. T.I.P.I. — eine Körperreise zum Ursprung unserer Emotionen und Ängste.* Paderborn: Junfermann Verlag.

Nick, S., Schröder, J. Briken, P. & Richter-Appelt, H. (2018). Organisierte und rituelle Gewalt in Deutschland. *Trauma & Gewalt*, 3, pp. 244–261.

Nunez, D. G. & Schneeberger, A. R. (2018). Trauma unter dem Regenbogen: Stigmatisierung von Gender- und sexuellen Minderheiten. În M. Büttner (coord.), *Sexualität und Trauma*, pp. 167–195. Stuttgart: Schattauer Verlag.

Orwell, G. (2016). *1984*. Iași: Polirom.

Palmer, B. (2018). *Wir können nicht allen helfen. Ein Grüner über Integration und die Grenzen der Belastbarkeit*. München: Siedler Verlag.

Pease, A. & Pease, B. (2010). *Warum Männer nicht zuhören und Frauen schlecht einparken: Ganz natürliche Erklärungen für eigentlich unerklärliche Schwächen*. München: Ullstein Verlag.

Poiani, A. (2010). *Animal Homosexuality. A Biosocial Perspective.* New York: Cambridge University Press.

Precht, R.D. (2009). *Liebe. Ein unordentliches Gefühl*. München: Goldmann Verlag.

Preuss W.F. (2016). *Geschlechtsdysphorie, Transidentitateund TransSexualitatea im Kindes- und Jugendalter: Diagnostik, Psychotherapie und Indikationsstellungen für die hormonelle Behandlung*. München: Ernst Reinhardt Verlag.

Rehder, U. & Meilinger, H.-G. (1997). SexualMissbrauch — Straftat und inhaftierte Täter. *Krimpäd*, 37, pp. 31–44.

Reich, W. (1971). *Die Massenpsychologie des Faschismus*. Köln: Kiepenheuer & Witsch.

Roddewig, M. (2012). So geht Deutschland. „Flink wie Windhunde, zäh wie Leder, hart wie Kruppstahl". Articol preluat de site-ul *Deutsche Welle*: dw.com. https://www.dw.com/de/flink-wie-windhunde-z%C3%A4h-wie-leder-hart-wie- kruppstahl/a-16373027 (publicat la 14.3.2019).

Rogers, C.R. (1992). *Entwicklung der Persönlichkeit. Psychotherapie aus der Sicht eines Therapeuten*. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.

Ruppert, F. (2002). *Verwirrte Seelen. Der verborgene Sinn von Psychosen.* München: Kösel-Verlag.

Ruppert, F. (coord.). (2014). *Frühes Trauma. Schwangerschaft, Geburt und erste Lebensjahre.* Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.

Ruppert, F. & Banzhaf, H. (coord.) (2018). *Corpul meu, trauma mea, eul meu. Constelarea intenției — eliberarea de biografia traumatică*. București: Trei.

Ruppert, F. (2019). *Traumă, anxietate și iubire. Constelarea intenției: calea către o autonomie sănătoasă.* București: Trei.

Ruppert, F. (2020). *Cine sunt eu într-o societate traumatizată? Cum ne determină viața dinamicile agresor–victimă și cum ne eliberăm de acestea.* București: Trei.

Sulz, S. G., Walter, A. & Sedlacek, F. (coord.). (2018). *Schadet die Kinderkrippe meinem Kind?* München: CIP Medien.

Sanyal, M.M. (2016). *Vergewaltigung*. Hamburg: Edition Nautilus.

Schwanitz, D. (2001). *Männer. Eine Spezies wird besichtigt.* Frankfurt a. M.: Eichborn Verlag.

Senf, B. (2004). *Der Tanz um den Gewinn. Von der Besinnungslosigkeit zur Besinnung der Ökonomie. Ein Aufklärungsbuch.* Lütjenburg: Verlag für Sozialökonomie.

Shaw, J. (2016). *Das trügerische Gedächtnis. Wie unser Gehirn Erinnerungen fälscht*. München: Heyne Verlag.

Simkin, P. & Klaus, P. (2015). *Wenn missbrauchte Frauen Mutter werden. Die Folgen früher sexualGewalt und therapeutische Hilfen*. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.

Simon, H. (2015). Nirgendland. DVD.

Spiegel-Online (2.12.2013). Epigenetik. Mäuse vererben schlechte Erinnerungen. http://www.spiegel.de/wissenschaft/natur/epigenetik-maeuse-vererben- schlechte-erinnerungen-a-936692.html (publicat la 12.8.2018).

SRF (11.02.2016). Sie wusste genau, welche Vergangenheit der Mann hatte. https://www.srf.ch/news/schweiz/sie-wusste-genau-welche-vergangenheit-der-mann-hatte (publicat la 12.12.2018)

stern.de (26.7.2017). Kindersegen dank Leihmutterschaft. So schaffte es dieses schwule Elternpaar, das vierte Kind zu bekommen. https://www.stern.de/ tv/leihmutterschaft--so-schaffte-es-dieses-schwule-elternpaar-das-vierte- kind-zu-bekommen--7492800.html (publicat la 12.8.2018).

Stoffers, A. (2018). Das Lust-Dilemma bei sexualTraumatisierung. https:// www.zentrumensch-neuss.de/2018/11/05/das-lust-dilemma-bei-sexueller- traumatisierung/ (publicat la 12.3.2019).

Stüvel, H (2008). Zwitter — Mann und Frau zugleich. Articol apărut în welt.de la 20.06.2008. https://www.welt.de/gesundheit/article2126690/Zwitter-Mann- und-Frau-zugleich.html (publicat la12.3.2019).

Süddeutsche Zeitung (2.11.2018). Wege aus der Finsternis, pp. 14.

Süddeutsche Zeitung (5./6.1.2019a). Das Lachen des Vaters von Josef Wirnshofer. https://www.sueddeutsche.de/muenchen/diakon-vergewaltigung- bewaehrungsstrafe-1.4311261 (publicat la 27.3.2019).

Süddeutsche Zeitung (31.1.2019b). Diakon erhält Bewährungsstrafe für Vergewaltigung einer 15-jährigen Messdienerin.

Süddeutsche Zeitung (6.2.2019c). So brach das Missbrauchssystem in Lügde zusammen. https://www.sueddeutsche.de/panorama/luegde-campingplatz- missbrauch-1.4318817 (publicat la 27.3.2019).

Tagesanzeiger (2.9.2018). Die Geschichte vom armen Donny. https://www. tagesanzeiger.ch/ausland/amerika/die-geschichte-vom-armen-donny/ story/11967238 (publicat la 12.3.2019).

Tietz, A. (2018). Menopauza ca șansă pentru o schimbare a perspectivei. În F. Ruppert & H. Banzhaf (coord.), *Corpul meu, trauma mea, eul meu*, București: Trei.

Vasile, D.L. (2018). Cancerul de col uterin și cum să devii mamă. În F. Ruppert & H. Banzhaf (coord.), *Corpul meu, trauma mea, eul meu*, București: Trei.

Von Weiler, J. (2014). *Im Netz. Tatort Internet. Kinder vor sexualGewalt schützen.* Freiburg: Herder Verlag.

WDR (2017). Transgender-Kinder. Documentar. https://www.youtube. com/watch?v=141CcfynjuM (publicat la 12.3.2019).

WDR (2019). Die Story. Wenn die Geburt zum Albtraum wird. Documentar. https://www1.wdr.de/fernsehen/die-story/sendungen/wenn-die-geburt- zum-albtraum-wird-100.html (publicat la 12.3.2019).

Weber, F. (2018). Welche Auswirkungen hat das Bindungsverhalten traumatisierter Mütter auf ihrer Kinder? Was hilft betroffenen Müttern weiter? Lucrare de licență depusă la Universitatea Fundației Catolice (Katolische Stiftunsgshochschule) din München.

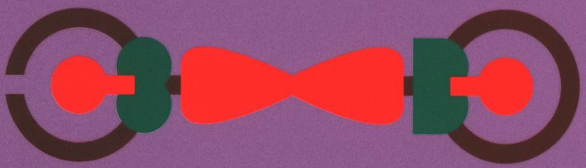
Wickler, W. & Seibt, U. (1990). *Männlich — weiblich. Ein Naturgesetz und seine Folgen.* München: Piper Verlag.

Witteck, M. (2019). Gewalt in der Geburtshilfe. Über traumatisiernde Gewalterfahrungen und die Relevanz einder selbstbestimmten Geburt. Lucrare de licență. München: Katolische Stiftunsgshochschule.

ZDF (2017). Bordell Deutschland (documentar). https://www.zdf.de/ dokumentation/zdfinfo-doku/bordell-deutschland-milliardengeschaeft- prostitution-102.html (publicată la 29.3.2018).

Ce este sexualitatea? La ce e ea bună și la ce nu? Când este sexualitatea plăcută și satisfăcătoare pentru cei implicați? De ce are ea potențialul de a deveni, pentru mulți dintre noi, motivul principal de stres? De ce poate produce dependență? Cum ajunge sexualitatea să devină o experiență care ne dă peste cap întreaga viață? De ce unii oameni nu se simt bine în propriul corp și ar prefera să aibă un alt sex? Acestea sunt câteva dintre întrebările la care Franz Ruppert răspunde în această carte. Psihotrauma sexuală apare frecvent în cadrul practicii psihoterapeutice. Numeroase persoane încearcă să găsească urgent soluții la problemele sexuale greu de abordat, din cauza multiplelor tabuuri și sentimente de rușine. Autorul ne prezintă o bază teoretică și o metodă practică, ilustrate prin numeroase vignete clinice, pentru a putea fi realmente de ajutor unor astfel de pacienți.

PSIHOLOGIE
PSIHOTERAPIE



edituratrei.ro

Franz Ruppert este specializat în psihoterapia traumei și este profesor la Universitatea Catolică de Științe Aplicate din München. De același autor, la Editura Trei au mai apărut: Traumă, atașament, constelații familiale (2012), Simbioză și autonomie (2015), Corpul meu, trauma mea, eul meu (2018), Traumă, anxietate și iubire (2019) și Cine sunt eu într-o societate traumatizată? (2020).

ISBN 978-606-40-1023-0